Aus der Psychiatrischen Universitätsklinik Tübingen
Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie
Ärztlicher Direktor: Professor Dr. R. Lempp

KINDER ALLEINERZIEHENDER MÜTTER UND VÄTER -

EINE KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRISCHE UNTERSUCHUNG IHRER VERHALTENSAUFFÄLLIGKEITEN UNTER BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DER SOZIALEN SITUATION

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

der
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
(Klinische Medizin)
der Eberhard-Karls-Universität
Tübingen

vorgelegt von

ANDREAS DÖCKER
aus Stuttgart

1987

UNIV.
LIBR.
KIEL

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543904_0097

Aus der Psychiatrischen Universitätsklinik Tübingen
Abteilung Kinder- und Jugendpsychiatrie
Ärztlicher Direktor: Professor Dr. R. Lempp

KINDER ALLEINERZIEHENDER MÜTTER UND VÄTER -

EINE KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRISCHE UNTERSUCHUNG IHRER VERHALTENSAUFFÄLLIGKEITEN UNTER BESONDERER BERÜCKSICHTIGUNG DER SOZIALEN SITUATION

Inaugural-Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

der
MEDIZINISCHEN FAKULTÄT
(Klinische Medizin)
der Eberhard-Karls-Universität
Tübingen

vorgelegt von

ANDREAS DÖCKER
aus Stuttgart

1987

Dekan	:	Prof. Dr. J. Dichgans
1. Berichterstatter:		Prof. Dr. R. Lempp
2. Berichterstatter:		Priv. Doz. Dr. H. Moeller
3. Berichterstatter:		Prof. Dr. H. Heimann

Ich danke Herrn Professor Dr. R. Lempp für die jederzeit gewährte Unterstützung und die wertvollen Anregungen bei der Durchführung der Arbeit.

Mein Dank gilt auch den Mitarbeitern der Abteilung für Medizinische Dokumentation, insbesondere Herrn Heberle und Herrn Vester, für ihre immer freundliche und schnelle Hilfe beim Umgang mit der Datenverarbeitung.

Inhaltsverzeichnis

		Seite
I.	EINLEITUNG UND FRAGESTELLUNG	1
II.	MATERIAL UND METHODE	7
1.	Material	7
2.	Aufschlüsselung sämtlicher vorhandener Aktennummern alleinerziehender Väter und Mütter	8
3.	Methode	9
III.	EIGENE UNTERSUCHUNGEN UND DISKUSSION	10
1.	Grunderhebungen	10
1.1	Dauer der Alleinerziehung bis zur Vorstellung des Kindes	10
1.2	Gutachten	11
1.3	Art und Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten	11
1.3.1	Verhaltensauffälligkeiten bei Sorge-/Besuchsrechtskindern	12
1.3.2	Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, die nicht wegen Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden	13
1.3.3	Durchschnittliche Zahl der Verhaltensauffälligkeiten pro Kind	14
1.4	Diskussion	14
2.	Einfluß einzelner Faktoren auf die Verhaltensauffälligkeiten der Kinder alleinerziehender Eltern	17
2.1	Geschlecht des Kindes	17
2.1.1	Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten	17
2.1.2	Diskussion	19
2.2	Primäre Bezugsperson	21
2.2.1	Häufigkeit der Verhaltenssauffälligkeiten	22
2.2.2	Diskussion	23

Seite

2.3. Besuchsregelung mit dem nichtsorgeberechtigten Elternteil 24

2.3.1 Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten 26

2.3.2 Diskussion 27

3. Ursachen der Alleinerziehung 29

3.1 Alter des Alleinerziehenden bei Beginn der Alleinerziehung 30

3.2 Wohnsituation nach der Trennung 30

3.3 Diskussion 31

4. Wohnsituation und tatsächliche Betreuung des Kindes 34

4.1 Wohnsituation des Kindes 34

4.2 Betreuung des Kindes 35

4.2.1 Betreuung des Kindes durch den Alleinerziehenden selbst 36

4.2.2 Betreuung durch die Großeltern 37

4.2.3 Kontakt des Kindes zu dem nichtsorgeberechtigten Elternteil 39

4.2.4 Betreuung im Heim 39

4.2.5 Betreuung durch Stiefmutter/-vater und neue Partner des Alleinerziehenden 40

4.2.6 Betreuung durch Verwandte (außer Großeltern) des Alleinerziehenden 40

4.2.7 Betreuung durch andere 41

4.3 Diskussion 41

IV. ZUSAMMENGEFASSTE DISKUSSION 44

1. Das Problem der Methode 44

2. Interpretation der Ergebnisse 46

2.1 Verhaltensauffälligkeiten der Kinder 47

2.2 Rahmenbedingungen der Kinder 48

2.3 Schlußbemerkung 49

V. ZUSAMMENFASSUNG 50

Seite

VI. ANHANG 54

1. Erhebungsheft 55

2. Gesamtauswertung der Punkte G und H des Erhebungsheftes 63

VII. LITERATURVERZEICHNIS 71

I. EINLEITUNG UND FRAGESTELLUNG

Die vorliegende Arbeit befaßt sich mit den Kindern alleinerziehender Väter und Mütter.

Einen Überblick über die Zahl der betroffenen Kinder gibt SCHWARZ (1984). Ausgehend von den im Bundesgebiet im Jahr 1981 in Privathaushalten lebenden 13,96 Millionen minderjährigen Kindern und Jugendlichen, wohnten

- 11,56 Millionen oder 83 % zusammen mit ihren natürlichen Eltern
- 1,06 Millionen oder 8 % mit der natürlichen Mutter und einem Stiefvater oder mit dem natürlichen Vater und einer Stiefmutter

  und
- 1,34 Millionen oder 9 % bei alleinstehenden Elternteilen.

Etwa 84 % der Alleinerziehenden sind Frauen, der Anteil alleinerziehender Männer ist von 8 % im Jahr 1961 auf 16 % gestiegen.

Der Begriff des Alleinerziehenden ist schwer zu fassen und wird in der Literatur unterschiedlich gebraucht.

BECK und LEMPP (1969) sprechen von nicht normalen Familienverhältnissen und differenzieren weiter in

- unvollständige Familien
- ergänzte Familien (Stiefmutter- und Stiefvaterfamilie)
- Ersatzfamilie (Großeltern-, Pflege-, Adoptivfamilie) und
- Familienersatz (Heimerziehung)

FTHENAKIS (1985,b) stellt die Definition von HIPGRAVE (1981) zur Diskussion, der unter einem "alleinerziehenden Vater" einen Mann versteht, der die alleinige Verantwortung für die tägliche Versorgung und Pflege seiner Kinder übernommen hat, und kommt zu dem Schluß, daß diese Definition sich für viele sozialwissenschaftliche Untersuchungen als zu eng erwiesen hat.

UNIV. LINCOLN

Gleichzeitig weist er darauf hin, daß informelle Trennungen oder informelles Zusammenleben eines Paares nur selten erfaßt werden und deshalb Beginn und Ende alleinerziehender Elternschaft oft nicht amtlich registriert werden.

In der vorliegenden Arbeit wurde so vorgegangen, daß als alleinerziehend gilt, wer das Sorgerecht für sein Kind alleine innehat, oder, bei getrennt lebenden Ehepartnern, das Kind mindestens ein Jahr lang ohne Unterbrechung versorgte bzw. für seine Versorgung verantwortlich war.

Diese Mindestzeitdauer wurde deshalb gewählt, um eine gewisse Stabilität der neuen Situation voraussetzen zu können, die nicht mehr durch die akuten Auswirkungen einer Scheidung oder eines Elternverlustes durch Tod belastet ist.

HETHERINGTON (1980) weist darauf hin, daß im ersten Jahr nach der Scheidung Eltern sehr oft mit ihren eigenen Depressionen, ihrem Ärger oder ihren emotionalen Bedürfnissen beschäftigt sind und daher häufig nicht differenziert auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen können. Auch für die Kinder dauert es für gewöhnlich bis zu einem Jahr nach der Scheidung, bis die Spannung sich reduziert und ein Gefühl des Wohlbefindens zu entstehen beginnt.

Bei der Literatur zum Thema Alleinerziehung lassen sich nach Zielsetzung und Methodik im Prinzip zwei Forschungsrichtungen unterscheiden: die eine versucht, die äußeren Umstände der Alleinerziehung zu erfassen, die andere fragt nach den inneren, psychischen Auswirkungen, die durch die Abwesenheit von Vater oder Mutter entstehen können. Beide Ansätze sind notwendig, um zu praktisch relevanten Aussagen zu kommen. Die äußeren Umstände wie soziale und demographische Daten der Alleinerziehenden zeigen die Rahmenbedingungen, in denen sich die psychischen Prozesse abspielen.

Ein umfassendes Beispiel dafür ist die Arbeit von SCHWARZ (1984), der die strukturellen Daten alleinerziehender Elternteile in der Bundesrepublik Deutschland anhand von öffentlichen Statistiken eingehend untersucht hat.

Die Frage nach den psychischen Auswirkungen ist wesentlich schwieriger zu beantworten. Hier könnte der Stellenwert angegeben werden, den verschiedene äußere Umstände auf das innere Erleben einnehmen. Die andere Art der Erfassung und die breiten Interpretationsmöglichkeiten bei psychischen Prozessen führen dazu, daß Arbeiten zu diesem Punkt stark von gesellschaftlichen, kulturellen und nicht zuletzt methodisch-theoretischen Bedingungen beeinflußt sind.

So sagte BOWLBY noch 1951 zu der Frage, ob Väter oder Mütter besser zur Betreuung eines Kleinkindes geeignet sind: "Der Vater ist von keinerlei direkter Bedeutung für die Entwicklung des Kleinkindes, er kann nur insofern von indirektem Wert sein, als er die finanzielle Absicherung gewährt und oft eine emotionale Stütze für die Mutter ist." (zitiert nach MEYER-KRAHMER, 1980, S. 87). Auch HAFFTER (1960) vertritt die Auffassung, daß Kinder, wenn immer möglich, der Mutter zu geben sind, da der Verlust der Mutter in jeder Entwicklungsphase des Kindes eine schwerere Schädigung als der Verlust des Vaters bedeutet.

Diese Auffassungen sind sicher auch durch gesellschaftliche Bedingungen geprägt, die ein Interesse an der uneingeschränkten Arbeitskraft des Mannes und eine Beschränkung der Frau auf den häuslichen Bereich zum Ziel haben. Die Forschung befindet sich immer dann in Gefahr, nur eine Legitimation für bestehende Verhältnisse zu liefern, wenn sie diese als für richtig und unveränderbar gegeben hinnimmt, ohne nach den Ursachen zu fragen, die zu dieser Situation geführt haben.

Es gibt eine Fülle von Einzeluntersuchungen über die Auswirkungen der Trennung von einem Elternteil auf die weitere Entwicklung von Kindern. Die meisten empirischen Arbeiten dazu sind jedoch an relativ kleinen Untersuchungsstichproben gewonnen und durch sehr unterschiedliche methodische Ansätze gekennzeichnet. Ebenso schränkt der unterschiedlich gebrauchte Begriff der "Alleinerziehung" die Vergleichbarkeit dieser Arbeiten ein. Einen kurzen Überblick über die

möglichen Auswirkungen der Scheidung auf Kinder unterschiedlicher Altersstufen gibt BOSCH (1981) in der Einleitung seiner Dissertation.

KELLY und WALLERSTEIN (1980) konnten in langjährigen Untersuchungen zeigen, daß Scheidungen für die meisten Kinder stressbeladen sind und auch bei Kindern aus einer allgemeinen, nicht klinischen Population Entwicklungsstörungen hervorrufen können. Allerdings konnten sie in der Reaktion des Kindes auf die elterliche Trennung und Scheidung keine Aufeinanderfolge von definierten Stadien beobachten.

THOMAS hat 1980 exemplarisch beschrieben, welche Faktoren zu berücksichtigen wären, um die Folgen des Vaterverlustes durch Scheidung für die Entwicklung des Kindes richtig einschätzen zu können. Gleiches gilt sinngemäß natürlich auch für den Verlust der Mutter. Einige mir besonders wichtig erscheinende Punkte sind:

1. In der Person des Kindes liegende Faktoren wie
   - Alter und Geschlecht des Kindes
   - Stand der psycho-sozialen Entwicklung des Kindes
   - Mutter-Kind-Beziehung vor und nach der Trennung vom Vater
   - Vater-Kind-Beziehung bis zur Trennung
   - biographischer Stellenwert des Trennungserlebnisses
2. In der Person der Mutter liegende Faktoren wie
   - Beziehung der Mutter vor, während und nach der Trennung zum Vater
   - Grund und biographischer Stellenwert der Trennung
   - Beziehung der Mutter zum Kind
   - Beziehung der Mutter zur Verwandtschaft, Nachbarschaft und Freunden
3. In der weiteren sozialen Umwelt des Kindes liegende Faktoren wie
   - Reaktion von Verwandten, Spielkameraden u.a. auf die Trennung
   - vaterersetzende Identifikationsmöglichkeiten

4. Sozio-ökonomische Faktoren wie
   - Schichtzugehörigkeit
   - Wohn- und Lebensverhältnisse der Restfamilie
   - Einkommensverhältnisse
   - soziale und ökonomische Zukunftssicherung

Nicht direkt aufgeführt ist in dieser Zusammenstellung der Einfluß der Berufstätigkeit der Mutter. HETHERINGTON sagt 1980 dazu: "Wenn aber die Mutter zum Zeitpunkt der Scheidung oder kurz darauf zu arbeiten beginnt, kann es sein, daß ein Vorschulkind den doppelten Verlust beider Eltern erlebt." (HETHERINGTON 1980, S. 19).

Nach dem übereinstimmenden Ergebnis vieler Studien zum Thema Berufstätigkeit der Mutter zeigt sich jedoch, daß diese Variable nicht als einzelner Faktor mit der Entwicklung des Kindes korreliert (LEHR 1975). Neben den o.g. Faktoren scheint besonders die Zufriedenheit der Mutter mit ihrer Rolle als Berufstätige oder Hausfrau von Bedeutung zu sein.

Eine Aufgabe der Forschung über Erziehung ist, herauszufinden, wie die äußere Umwelt eines Kindes so gestaltet werden kann, daß seine körperliche und seelische Entwicklung ungestört verlaufen kann. Kinder entwickeln sich gefühlsmäßig, verstandesmäßig und moralisch nicht in einem Vakuum, sondern in Wechselbeziehung mit den Umwelteinflüssen, die auf sie einwirken (vgl. GOLDSTEIN, FREUD, SOLNIT 1974).

Verschiedene Untersuchungen kommen zu dem Schluß, daß die negativen Auswirkungen, die der Abwesenheit eines Elternteils zugeschrieben werden, im Vergleich zu anderen Faktoren wie soziale Schicht, Familiengröße usw. gering sind (FERRI 1976, FTHENAKIS 1985,b).

Fragestellung

Das Ziel dieser Arbeit ist es nicht, zu fragen, ob Väter oder Mütter zur alleinigen Erziehung von Kindern besser geeignet sind, sondern an einem größeren Patientenkollektiv zu untersuchen, ob Unterschiede in den Rahmenbedingungen und den Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern alleinerziehender Mütter und Väter bestehen, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen vorgestellt wurden.

Die umfangreiche Fragestellung führte zu einer Zweiteilung der Arbeit.
KNÖBL behandelt die Schwerpunkte Berufstätigkeit und soziale Stellung, Alter des Alleinerziehenden und Anzahl der Kinder sowie Auffälligkeiten der Familienanamnese.
In der vorliegenden Arbeit werden die im Inhaltsverzeichnis unter III aufgeführten Punkte untersucht.

II. MATERIAL UND METHODE

1. Material

Die Untersuchung beruht auf der Durchsicht von 615 Krankenakten der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen.

Sie bezog alle Krankenblätter der Jahre 1978 bis Sommer 1984 ein, bei denen das Sorgerecht bei einem Elternteil alleine lag.

Ausgesondert wurden nur Akten, die für die Fragestellung dieser Arbeit nicht geeignet waren:

- Die Zeitdauer der Alleinerziehung betrug weniger als 12 Monate.
- Fehlende Angaben zu wichtigen Punkten der Anamnese und Familiensituation.
- Sonstige Gründe
  - Weder Vater noch Mutter ist Sorgerechtsinhaber
  - Keine Alleinerziehung - nur vorübergehende Trennung der Eltern
  - Adoptionsfälle
  - Beginn der Alleinerziehung nach dem 18. Lebensjahr

2. Aufschlüsselung sämtlicher vorhandener Aktennummern alleinerziehender Väter und Mütter

Tabelle 1: Alleinerziehende Mütter

existierende Aktennummern	482
Mehrfacheintrag	16
zum Stichtag nicht einsehbar	7
nicht angelegt	3
verfügbare Akten	456
Alleinerziehung < 12 Monate	83
fehlende Angaben	77
sonstige Gründe	12
ausgewertete Akten	283

Tabelle 2: Alleinerziehende Väter

existierende Aktennummern	162
Doppeleintrag	3
verfügbare Akten	159
Alleinerziehung < 12 Monate	51
fehlende Angaben	15
sonstige Gründe	5
ausgewertete Akten	88

Es konnten 62 % der verfügbaren Akten alleinerziehender Mütter und 55 % der verfügbaren Akten alleinerziehender Väter berücksichtigt werden.

Insgesamt wurden 371 Akten ausgewertet, davon betrafen
283 (76,3 %) die Kinder alleinerziehender Mütter und
88 (23,7 %) die Kinder alleinerziehender Väter.

3. Methode

Die retrospektiv erhobenen Daten entstammen dem Patientengut der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen.

Das Hauptproblem dieser Untersuchung war die Festlegung valider und eindeutiger Variablen, die aus den Krankenakten beantwortbar sein mußten. Es konnten also nur Tatsachen berücksichtigt werden, die bereits vom untersuchenden oder behandelnden Arzt schriftlich niedergelegt wurden.

Die Daten wurden anhand eines Erhebungsheftes erfaßt und ausgewertet. Der Aufbau und Inhalt des Erhebungsheftes orientiert sich an der Basisdokumentation der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen (siehe Anhang).

Die Auswertung erfolgte durch deskriptive statistische Methoden. Anhand von ein- und mehrdimensionalen Häufigkeitsverteilungen lassen sich unterschiedliche Faktoren aufzeigen, die sich durch den Alleinerziehenden auf das Kind und damit möglicherweise auch auf seine Störungen auswirken können.

Der bei wenigen Fragestellungen angewandte Chi-Quadrat-Test kann lediglich als deskriptives Maß interpretiert werden, da
- es sich um eine retrospektive Studie handelt
- ein hochselektiertes Krankengut vorliegt
- wiederholtes Testen am gleichen Kollektiv die Aussagekraft einschränkt.

Sofern eine Signifikanzprüfung mit dem Chi-Quadrat-Test durchgeführt wurde, ist dies im Text ausdrücklich vermerkt. Die Problematik des methodischen Vorgehens und der Handhabung der Statistik wird in Kapitel IV 1. (Seite 44) besprochen. Die Datenerhebung und Teile der Auswertung wurden zusammen mit KNÖBL durchgeführt.

III. EIGENE UNTERSUCHUNGEN UND DISKUSSION

1. Grunderhebungen

1.1 Dauer der Alleinerziehung bis zur Vorstellung des Kindes

Die Zeit der Alleinerziehung der Väter war mit durchschnittlich 3,5 Jahren deutlich kürzer als die der Mütter. Sie erzogen im Durchschnitt 6,7 Jahre allein, bevor das Kind in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt wurde.

Nähere Auskunft über die Dauer der Alleinerziehung bei Vätern und Müttern gibt die folgende Tabelle.

Tabelle 3: Dauer der Alleinerziehung

Dauer der Alleinerz.	Väter		Mütter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1-2 Jahre	47	55,3	57	21,0
>2-4 Jahre	19	22,4	56	20,7
>4-8 Jahre	11	12,9	76	28,0
>8 Jahre	8	9,4	82	30,3
gesamt	85	100	271	100

1.2 Gutachten

Bereits zu Beginn dieser Untersuchung wurde festgelegt, daß Kinder, bei denen die Alleinerziehung noch kürzer als ein Jahr dauerte, nicht berücksichtigt werden können.

Dennoch war bei insgesamt
52 Kindern (51,2 %) alleinerziehender Väter und
54 Kindern (19,1 %) alleinerziehender Mütter
die noch strittige Sorge- oder Besuchsrechtsregelung der Grund zur Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Dauerte die Alleinerziehung noch weniger als vier Jahre, betrug der Anteil der Sorge-/Besuchsrechtsgutachten
77,3 % bei den Kindern alleinerziehender Väter und
33,6 % bei den Kindern alleinerziehender Mütter.

Zur strafrechtlichen Begutachtung wurden 6 Kinder (6,8 %) alleinerziehender Väter und 37 Kinder (13,1 %) alleinerziehender Mütter vorgestellt.

1.3 Art und Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten

Aufgrund der deutlichen Unterschiede in der Dauer der Alleinerziehung und des unterschiedlichen Gutachtenanteils bei alleinerziehenden Vätern und Müttern wurde anhand von 13 Verhaltensauffälligkeiten untersucht, ob sich die Kinder, die wegen Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden, in Art und Häufigkeit ihrer Störungen von den anderen unterscheiden.

Eine Sonderstellung innerhalb der Verhaltensauffälligkeiten nimmt der Punkt "Schulschwierigkeiten" ein, weil zum einen oft mehrere Verhaltensauffälligkeiten zusammen zu Schulschwierigkeiten führen, zum anderen weil Auffälligkeiten in der Schule das erste und manchmal auch einzige faßbare Symptom sein können, das auf Schwierigkeiten im familiären

Bereich hinweist. Die Schule ist der Bereich eines Kindes, wo es anderen Menschen - Gleichaltrigen wie Lehrern - alleine gegenübersteht und sich im Umgang mit ihnen als eigene Persönlichkeit erweisen muß.

Unter "Schulschwierigkeiten" wurden sowohl Auffälligkeiten im Schulverhalten wie auch Schulversagen zusammengefaßt.

Grundsätzlich konnte ein Kind mehrere Verhaltensauffälligkeiten zugleich zeigen. Dies wurde ebenso erfaßt wie noch weitere, allerdings seltenere Störungen. Diese sind im folgenden nicht berücksichtigt, können aber im Gesamtüberblick "Verhaltensauffälligkeiten" im Anhang dieser Arbeit nachgelesen werden.

1.3.1. Verhaltensauffälligkeiten bei Sorge-/Besuchsrechtskindern

Tabelle 4: Auffälligkeiten bei Sorge-/Besuchsrechtskindern

Verhaltens-auffälligkeit	gesamt in %	Väter in %	Mütter in %
Angst	9,4	9,6	9,3
Kontaktschwierigkeiten	5,7	5,8	5,6
Erziehungsschwierigk.	4,7	3,8	5,6
Motorische Unruhe	4,7	-	9,3
Entwicklungsstörungen	4,7	-	9,3
Aggressionen	3,8	1,9	5,6
Schulschwierigkeiten	3,8	1,9	5,6
andere jeweils	<2,0		

Die prozentualen Angaben beziehen sich auf 52 Kinder alleinerziehender Väter und 54 Kinder alleinerziehender Mütter.

1.3.2 Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, die nicht wegen Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden

Tabelle 5: Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, die nicht wegen Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden

Verhaltens-auffälligkeit	gesamt in %	Väter in %	Mütter in %
Schulschwierigkeiten	46,4	58,3	44,5
Kontaktschwierigkeiten	29,8	27,8	30,1
Aggressionen	29,1	30,6	28,8
Erziehungsschwierigk.	27,5	33,3	26,6
Kriminalität	19,6	19,4	19,7
Diebstahl	16,2	22,2	15,3
Angst	15,8	11,1	16,6
Enuresis nocturna	10,2	8,3	10,5
Motorische Unruhe	9,8	11,1	9,6
Depressionen	9,0	8,3	9,2
Schlafstörungen	8,7	5,6	9,2
Entwicklungsstörungen	8,7	13,9	7,9
Eßschwierigkeiten	5,7	2,8	6,1

Die prozentualen Angaben beziehen sich auf 36 Kinder alleinerziehender Väter und 229 Kinder alleinerziehender Mütter.

Aus Tabelle 5 werden folgende Unterschiede deutlich:

Schulschwierigkeiten (+ 13,8 %), Diebstahl (+ 6,9 %), Erziehungsschwierigkeiten (+ 6,7 %) und Entwicklungsstörungen (+ 6,0 %) traten bei Kindern alleinerziehender Väter häufiger auf.

Bei den Kindern alleinerziehender Mütter überwogen Angst (+ 5,5 %), Schlafstörungen (+ 3,6 %) und Eßschwierigkeiten (+ 3,3 %).

Bei den anderen Verhaltensauffälligkeiten sind keine auffälligen Unterschiede zu erkennen, besonders wenn man bedenkt, daß wegen der geringeren Anzahl alleinerziehender Väter hier ein Kind bereits eine Veränderung um knapp drei Prozent bedeuten kann.

1.3.3 Durchschnittliche Zahl der Verhaltensauffälligkeiten pro Kind

Bezogen auf die dreizehn untersuchten Verhaltensauffälligkeiten ergab sich folgendes Bild:

Tabelle 6: Zahl der Verhaltensauffälligkeiten pro Kind

Auffälligkeiten pro Kind	Väter	Mütter
Gutachten Sorge-/Besuchsrecht	0,25	0,59
kein Gutachten Sorge-/Besuchsr.	2,53	2,34

1.4 Diskussion

Bei den Kindern, die zur Erstellung eines Sorge- oder Besuchsrechtsgutachtens vorgestellt wurden, war die Anzahl der Verhaltensauffälligkeiten pro Kind bei den alleinerziehenden Vätern mit 0,25 weniger als halb so hoch wie die bei den alleinerziehenden Müttern mit 0,59.

Eine Erklärungsmöglichkeit hierfür ist, daß bei 71,2 % dieser Väter die Alleinerziehung noch kürzer als zwei Jahre dauerte, während bei den Müttern nur 38,9 % in diese Gruppe fallen. Länger als vier Jahre allein erzogen nur 1,9 % die-

ser Väter, dagegen 22,2 % der Mütter.

Es ist ebenfalls denkbar, daß Väter sich nach der Scheidung vermehrt um das Sorgerecht bei unproblematischen Kindern bemühen und dieses dann auch erhalten. Diese Frage kann jedoch durch die vorliegende Untersuchung nicht sicher beantwortet werden.

Es ist leicht vorstellbar, daß ein Kind, dessen Eltern sich über Jahre wegen Sorge- oder Besuchsrechtsfragen vor Gericht gegenüberstehen, durch diese Situation besonders belastet ist. So fanden BÜHLER und KÄCHELE (1978), daß es im zeitlichen Zusammenhang mit der Ehescheidung bei einem Teil der betroffenen Kinder zu Verhaltensstörungen und psychosomatischen Störungen kommt.

YARROW (1977) weist darauf hin, daß die Art der Erfahrungen, die auf die Trennung folgen, von besonderer Bedeutung für die langfristigen Auswirkungen auf das Kind ist.

So steht denn auch das Symptom Angst bei den wegen Sorge- oder Besuchsrechtsfragen vorgestellten Kindern mit einer Häufigkeit von insgesamt 9,4 % an der Spitze, während es bei den übrigen Kindern erst an 7. Stelle erscheint.

Anzumerken ist noch, daß nur etwa 10-15 % der Eltern sich nicht einigen können, wer das Sorgerecht für das Kind erhalten soll (vgl. LEMPP 1983; SIMITIS, ROSENKÖTTER et al. 1979).

Indem trennungswillige Eltern außerstande sind, ihre Meinungsverschiedenheiten über das Sorgerecht selbst zu lösen, verzichten sie freiwillig auf einen wichtigen Teil ihrer Autonomie. Wenn sie sich an ein Gericht wenden, öffnen sie den ansonsten "privaten Bereich des Familienlebens, den der Staat nicht betreten darf" (GOLDSTEIN, FREUD, SOLNIT 1982, S. 38).

Bei den Kindern, die nicht zur Erstellung eines Sorge- oder Besuchsrechtsgutachtens vorgestellt wurden, ist die Anzahl der Verhaltensauffälligkeiten pro Kind mit 2,53 bei allein-

erziehenden Vätern und 2,34 bei alleinerziehenden Müttern annähernd gleich hoch. Die unterschiedlichen Häufigkeiten in einzelnen Punkten bedürfen sicher noch einer Bestätigung durch weitere, möglichst prospektive Studien.

2. Einfluß einzelner Faktoren auf die Verhaltensauffälligkeiten der Kinder alleinerziehender Eltern

2.1 Geschlecht des Kindes

In der vorliegenden Untersuchung konnten 371 Kinder alleinerziehender Eltern, die in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt wurden, berücksichtigt werden.

Davon waren 236 (63,6 %) Jungen und 135 (36,4 %) Mädchen. Besonders interessant war die Frage, welchen Einfluß das Geschlecht des Kindes darauf hat, ob Vater oder Mutter das Sorgerecht für ihre Kinder innehaben.

Tabelle 7: Geschlecht des Kindes und Sorgerecht

	Jungen		Mädchen		gesamt
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	= 100 %
Sorgerecht beim Vater	52	59,1	36	40,9	88
Sorgerecht bei der Mutter	184	65,0	99	35,0	283

2.1.1 Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten

Die prozentualen Angaben in Tabelle 8 und 9 sind bezogen auf 236 Jungen (= 100 %) und 135 Mädchen (= 100 %) alleinerziehender Eltern.

Tabelle 8: Verhaltensauffälligkeiten, die bei Jungen häufiger auftraten

Verhaltens-auffälligkeit	Differenz in %	Jungen in %	Mädchen in %
Kriminalität	18,6	20,8	2,2
Aggressionen	13,4	26,7	13,3
Diebstahl	12,8	16,5	3,7
Schulschwierigkeiten	10,7	38,1	27,4
Motorische Unruhe	8,4	11,4	3,0
Kontaktschwierigkeiten	6,9	25,4	18,5
Erziehungsschwierigk.	2,7	22,0	19,3
Schlafstörungen	1,3	7,2	5,9
Entwicklungsstörungen	0,2	7,6	7,4

Tabelle 9: Verhaltensauffälligkeiten, die bei Mädchen häufiger auftraten

Verhaltens-auffälligkeit	Differenz in %	Jungen in %	Mädchen in %
Eßschwierigkeiten	8,3	1,3	9,6
Depressionen	3,8	5,1	8,9
Angst	1,2	13,6	14,8
Enuresis nocturna	0,5	7,6	8,1

Von diesen Verhaltensauffälligkeiten traten bei Jungen durchschnittlich 2,0, bei Mädchen 1,4 pro Kind auf.

2.1.2 Diskussion

Das Überwiegen der Jungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ist ein bekanntes Phänomen.

HILZINGER (1970) fand bei 5136 Patienten ein Verhältnis von 60,5 % Jungen und 39,5 % Mädchen, ZILLHARD (1976) bei 1143 Patienten 66 % Jungen und 34 % Mädchen und BÜHLER und KÄCHELE (1978) bei 236 Kindern aus geschiedenen Ehen 68,6 % Jungen und 31,4 % Mädchen.

Das Ergebnis dieser Untersuchung bei Kindern alleinerziehender Eltern unterscheidet sich in diesem Punkt also nicht von den Erwartungen in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Frage, ob Väter oder Mütter eher das Sorgerecht für ihre Söhne oder Töchter innehaben, ergab keinen statistisch signifikanten Zusammenhang.

Trotzdem ist bei diesem Kollektiv eine leichte Tendenz erkennbar, daß Mütter häufiger das Sorgerecht für ihre Söhne haben, bei den Vätern ist das Verhältnis Söhne/Töchter etwas zugunsten der Töchter verschoben.

Die Interpretation dieses Ergebnisses ist schwierig, da bisher Untersuchungen in der Literatur zum Einfluß des Geschlechts des Kindes auf die Sorgerechtszuteilung fast vollständig fehlen.

Allerdings fand BOSCH (1981) bei der Auswertung von Gerichtsakten zur Regelung der elterlichen Gewalt eine leichte Tendenz männlicher Kinder zum Vater als Sorgeberechtigten.

Die Reihenfolge der Verhaltensauffälligkeiten in Tabelle 8 und 9 bezieht sich nicht auf die absolute Häufigkeit, sondern auf die Unterschiede zwischen Jungen und Mädchen.

Hierbei fällt auf, daß bei Jungen mehr nach außen gerichtetes Verhalten (Kriminalität, Aggressionen, Diebstahl) häufiger gestört ist, während bei nach innen gekehrtem Verhalten (Eßschwierigkeiten, Depressionen, Angst) eine annähernd gleiche Verteilung herrscht oder sogar die Mädchen überwie-

gen. Schulschwierigkeiten, Kontaktschwierigkeiten und Erziehungsschwierigkeiten sind bei beiden Geschlechtern häufig.

Die bei den Jungen mit 20,8 % sehr häufig auftretende Kriminalität ist sicher auch durch den relativ hohen Anteil der forensischen Gutachten (11,6 %) mitbedingt.

Nach HELLMER (1975) beträgt der Anteil männlicher Kinder, Jugendlicher und Heranwachsender an der Jugendkriminalität in der Bundesrepublik Deutschland zwischen 83 und 88 %.

HETHERINGTON (1980) konnte in mehreren Studien zeigen, daß Jungen aus geschiedenen Familien im Gegensatz zu Mädchen und zu Kindern aus Kleinfamilien einen höheren Grad an Verhaltensstörungen und Problemen bei interpersonellen Beziehungen zeigen. Auch spüren Jungen die Auswirkungen von Eheproblemen und Scheidung länger und deutlicher als Mädchen. Dies entspricht auch den Ergebnissen anderer Untersuchungen (FTHENAKIS 1981).

KAUPP (1983) hat aus allen zwischen 1961 und 1981 in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen aufgenommenen Patienten die Häufigkeit der verschiedenen Einweisungsgründe zusammengestellt. Vergleicht man die Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten der Jahre 1978 bis 1981 mit denen der vorliegenden Untersuchung, so scheinen vor allem Aggressionen, Kriminalität und Kontaktschwierigkeiten bei Kindern alleinerziehender Eltern häufiger aufzutreten. Am deutlichsten ist der Unterschied bei den Aggressionen: während in der vorliegenden Studie 21,8 % der Kinder alleinerziehender Eltern diese Verhaltensauffälligkeit zeigten, waren es bei den gesamten Aufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen nur etwa 10 % der Kinder.

Da diese beiden Studien auf verschiedenen Voraussetzungen beruhen, ist ein direkter Vergleich jedoch nicht zulässig.

Ob diese Unterschiede tatsächlich bestehen, kann nur eine weitere, auf einheitlichen Kriterien beruhende Untersuchung zeigen.

2.2 Primäre Bezugsperson

Hier wurde untersucht, ob und wie häufig sich die primäre Bezugsperson eines Kindes seit seiner Geburt verändert hat. Angaben dazu lagen bei 90 % der Kinder alleinerziehender Väter und bei 95 % der Kinder alleinerziehender Mütter vor.

Tabelle 10: Primäre Bezugsperson des Kindes

Primäre Bezugsperson	Sorger. Vater		Sorger. Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
gleichbleibend	8	10,1	174	64,7
wechselnd	58	73,4	56	20,8
häufig wechselnd	13	16,5	38	14,1
nicht vorhanden	-	-	1	0,4
gesamt	79	100	269	100

Anmerkungen zu Tabelle 10:

Wenn beide Eltern vor Beginn der Alleinerziehung gleichberechtigt das Kind versorgt haben, so wurde die primäre Bezugsperson als "gleichbleibend" bezeichnet, unabhängig davon, zu wem das Kind nach der Trennung kam.
Versorgte in einer Ehe hauptsächlich ein Partner (meist die Mutter) oder dritte Personen das Kind und der andere Partner wurde zum Sorgeberechtigten, war die primäre Bezugsperson "wechselnd".

Bei 73,4 % der Kinder alleinerziehender Väter war die primäre Bezugsperson wechselnd, dagegen nur bei 20,8 % der Kinder alleinerziehender Mütter.

Dieser deutliche Unterschied läßt sich teilweise aus den oben genannten Einteilungskriterien und durch das unterschiedliche Ausmaß der Berufstätigkeit von alleinerziehenden Müttern und Vätern erklären (vgl. auch KNÖBL).

Der Anteil der Kinder mit häufig wechselnder Bezugsperson war bei alleinerziehenden Vätern mit 16,5 % und bei alleinerziehenden Müttern mit 14,1 % annähernd gleich groß.

Weitere Angaben zur Art der Betreuung der Kinder finden sich unter Punkt 4.2 dieser Arbeit.

2.2.1 Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten

Es wurden die Verhaltensauffälligkeiten der 182 Kinder mit gleichbleibender Bezugsperson (gl.B.) verglichen mit denen der 51 Kinder mit häufig wechselnder Bezugsperson (h.w.B.).

Im Durchschnitt traten bei gleichbleibender Bezugsperson 1,8, bei häufig wechselnder Bezugsperson 2,5 Verhaltensauffälligkeiten pro Kind auf.

Genauere Auskunft geben die folgenden beiden Tabellen.

Tabelle 11: Verhaltensauffälligkeiten, die bei Kindern mit häufig wechselnder Bezugsperson häufiger auftraten

Verhaltens-auffälligkeit	Differenz in %	h.w.B in %	gl.B. in %
Erziehungsschwierigk.	26,1	43,1	17,0
Diebstahl	24,3	31,4	7,1
Kriminalität	17,9	29,4	11,5
Aggressionen	15,2	33,3	18,1
Schulschwierigkeiten	14,2	49,0	35,2
Kontaktschwierigkeiten	3,3	27,5	24,2
Depressionen	2,7	9,8	7,1

Tabelle 12: Verhaltensauffälligkeiten, die bei Kindern mit gleichbleibender Bezugsperson häufiger auftraten

Verhaltens-auffälligkeit	Differenz in %	h.w.B. in %	gl.B. in %
Schlafstörungen	7,9	2,0	9,9
Motorische Unruhe	4,3	3,9	8,2
Entwicklungsstörungen	4,0	5,9	9,9
Enuresis nocturna	3,8	3,9	7,7
Eßschwierigkeiten	2,7	3,9	6,6
Angst	2,5	11,8	14,3

2.2.2 Diskussion

Die Bedeutung der primären Bezugsperson ist sicher darin zu sehen, daß sie für das Kind eine gewisse Konstanz der Beziehung gewährleisten kann.

Die Konstanz der Beziehung ist aus der Perspektive des Kindes die wohl wichtigste Voraussetzung seiner weiteren Entwicklung. Wo es an einer dauerhaften Beziehung fehlt, wird das Kind unfähig, langfristige Gefühlsbindungen aufzubauen, die Herausforderungen der Außenwelt wirklich zu verarbeiten und innere Konflikte zu bewältigen. Diese Kinder sind für den Rest ihres Lebens schweren Belastungen ausgesetzt (vgl. SIMITIS 1982, LEMPP 1983).

Ob ein einmaliger Wechsel der primären Bezugsperson zu einer anderen, dem Kind schon vorher gut bekannten Person bereits schädliche Auswirkungen für seine weitere Entwicklung hat, scheint mir unwahrscheinlich zu sein. Dies ist bei vielen Kindern alleinerziehender Väter der Fall, da die Mutter in der Ehe beziehungsweise vor ihrem Tod meistens die Kinder überwiegend versorgte. Sicher spielt hierbei auch das

Alter des Kindes und der Stand seiner psycho-sozialen Entwicklung zum Zeitpunkt der Trennung eine wichtige Rolle.

Anders verhält es sich, wenn die Bezugspersonen häufig wechseln und das Kind nicht in der Lage ist, eine dauerhafte und tragfähige Beziehung zu einer oder mehreren Personen aufzunehmen. Bei diesen Kindern sind dann auch Verhaltensstörungen häufig, die man durch das Fehlen der primären Sozialisation erklären kann.

In dieser Untersuchung fanden sich bei Kindern mit häufig wechselnder Bezugsperson Verhaltensstörungen mit nach außen gerichtetem, aggressivem Charakter wie Erziehungsschwierigkeiten, Diebstahl, Kriminalität, Aggressionen und Schulschwierigkeiten deutlich häufiger als bei Kindern mit gleichbleibender Bezugsperson.

Bei ihnen waren Schlafstörungen, motorische Unruhe, Entwicklungsstörungen, Enuresis nocturna, Eßschwierigkeiten und Angst etwas häufiger, während Kontaktschwierigkeiten bei Kindern beider Gruppen sehr häufig auftraten.

Einschränkend muß aber auch hier bemerkt werden, daß die Konstanz der primären Bezugsperson nichts über die Qualität der Beziehung aussagt.

Dennoch ist die Wahrscheinlichkeit, Verhaltensstörungen zu entwickeln, für ein Kind größer, wenn ein häufiger Wechsel der primären Bezugsperson erfolgt und sich dadurch keine dauerhafte Beziehung entwickeln kann.

2.3 Besuchsregelung mit dem nichtsorgeberechtigten Elternteil

Der regelmäßige Kontakt des Kindes zum nichtsorgeberechtigten Elternteil ist, besonders bei jüngeren Kindern, für alle Beteiligten häufig mit Schwierigkeiten verbunden.

64 (17,3 %) der 371 in der vorliegenden Untersuchung berücksichtigten Kinder wurden in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen vorgestellt, weil sie durch diese belastende Situation Verhaltensauffälligkeiten entwickelt hatten oder sich die Eltern nicht alleine über die Umgangsberechtigung des nichtsorgeberechtigten Elternteils einigen konnten. In diesem Fall kann das Familiengericht ein kinderpsychiatrisches oder psychologisches Fachgutachten einholen.

Insgesamt vereinbarten 155 alleinerziehende Eltern eine Besuchsregelung mit dem nichtsorgeberechtigten Elternteil. Davon wurden 86 Besuchsregelungen freiwillig vereinbart, 60 wurden durch ein Gericht festgelegt, und in 9 Fällen gab es keine Angaben zur Art der Besuchsregelung.

Unter gerichtlich vereinbarter Besuchsregelung sind auch die Fälle aufgeführt, bei denen das Gericht eine vorübergehende Aussetzung der Besuche bestimmte.

Bei freiwilliger Besuchsregelung wurde nicht unterschieden zwischen formal festgelegten und offenen Formen der Besuche des Kindes beim nicht sorgeberechtigten Elternteil.

Tabelle 13: Art der Besuchsregelung

Besuchsregelung	Sorger. Vater		Sorger. Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
freiwillig	31	62,0	55	57,3
gerichtl. festg.	19	38,0	41	42,7
gesamt	50	100	96	100

2.3.1 Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten

Die prozentualen Angaben sind bezogen auf
86 Kinder mit freiwillig vereinbarter Besuchsregelung (fr.Br.)
und
60 Kinder mit gerichtlich festgelegter Besuchsregelung
(ger.Br.).

Tabelle 14: Verhaltensauffälligkeiten, die bei freiwillig vereinbarter Besuchsregelung häufiger auftraten

Verhaltens-auffälligkeit	Differenz in %	fr.Br. in %	ger.Br. in %
Schulschwierigkeiten	15,4	22,1	6,7
Erziehungsschwierigk.	9,6	16,3	6,7
Kontaktschwierigkeiten	6,6	11,6	5,0
Motorische Unruhe	4,9	11,6	6,7
Eßschwierigkeiten	4,7	4,7	-
Aggressionen	4,5	12,8	8,3
Kriminalität	2,3	2,3	-
Depressionen	2,3	2,3	-
Diebstahl	1,8	3,5	1,7
Entwicklungsstörungen	0,8	5,8	5,0

Tabelle 15: Verhaltensauffälligkeiten, die bei gerichtlich festgelegter Besuchsregelung häufiger auftraten

Verhaltens-auffälligkeit	Differenz in %	fr.Br. in %	ger.Br. in %
Angst	3,6	8,1	11,7
Schlafstörungen	2,0	4,7	6,7
Enuresis nocturna	1,3	7,0	8,3

Von diesen Verhaltensauffälligkeiten traten bei Kindern mit gerichtlich festgelegter Besuchsregelung durchschnittlich 0,67, bei Kindern mit freiwillig vereinbarter Besuchsregelung 1,13 Störungen pro Kind auf.

2.3.2 Diskussion

Die größere Zahl an Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, deren Eltern die Besuchsregelung freiwillig vereinbarten, ist zunächst einmal ein überraschendes Ergebnis.

Interessant ist auch, daß Schulschwierigkeiten, Diebstahl, Kriminalität, Erziehungsschwierigkeiten, Aggressionen und Kontaktschwierigkeiten (in abnehmender Reihenfolge) sowohl bei Jungen,wie bei Kindern mit häufig wechselnder Bezugsperson als auch bei Kindern mit freiwillig vereinbarter Besuchsregelung deutlich häufiger waren als in der jeweiligen Gegengruppe. Auch die Anzahl der Verhaltensauffälligkeiten pro Kind war in diesen Gruppen höher.

Bei Mädchen, gleichbleibender Bezugsperson und gerichtlich festgelegter Besuchsregelung traten zwar weniger Störungen pro Kind auf, aber Angst und Enuresis nocturna waren in allen drei Gruppen etwas häufiger, Schlafstörungen und Eßschwierigkeiten in jeweils zwei dieser drei Gruppen.

Eine Erklärungsmöglichkeit für das häufigere Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern mit freiwillig vereinbarter Besuchsregelung ist, daß die große Mehrzahl der Familien, die mit der Regelung der Besuche alleine zurechtkommen und deren Kinder nicht wegen irgendwelcher Auffälligkeiten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgestellt wurden, in der vorliegenden Untersuchung auch nicht erfaßt sind.

LEMPP (1983) vermutet, daß nur in etwa 15 % aller Ehescheidungen mit Kindern vom Familiengericht auch über die Umgangsbefugnis entschieden werden muß.

Dennoch muß man annehmen, daß nur in wenigen Fällen die Auseinandersetzung der geschiedenen Eltern wirklich zur Ruhe gekommen ist und sie zu einer sachlichen Neutralität, zumindest im Umgang mit ihren Kindern, zurückgefunden haben.

Auch BIERMANN und BIERMANN (1978) weisen darauf hin, daß die Nichteinhaltung des einmal vereinbarten Besuchsrechtes ein beliebtes Streitobjekt und Ausdruck der Haß-Liebe geschiedener Ehepartner ist.

Vielleicht ist deshalb eine verbindliche Regelung in Form eines Minimalkonsenses oft hilfreich für alle Beteiligten, da sie bei problemlosem Funktionieren ja auch jederzeit beliebig erweitert werden kann.

Bei den gerichtlich vereinbarten Besuchsregelungen kann das Gericht auch ein Aussetzen der Besuche verlangen, wenn das Kind darunter zu leiden beginnt. Nach MUSSELMANN (1983) lautet die Gutachterempfehlung in 77,8 % der Fälle auf Einschränkung oder Aussetzung der Besuche.

Die schwierige Situation der Kinder beschreibt WILLI (1985, S. 37) eindrucksvoll:
"Plötzlich müssen sie sich in ihrer Liebe aufspalten in zwei Lieben, die sich gegenseitig ausschließen, weil die Liebe zum einen Elternteil zum Verrat an der Liebe zum anderen wird. (...) In dieser wirklich unmöglichen Lage bleibt den Kindern sinnvollerweise nur eine Rettung: der Rückzug auf sich selbst. Sie haben erfahren, daß Liebe gefährlich ist. Da wird man von einem Elternteil, dem man sich in selbstverständlicher Weise zugehörig fühlt, einfach verlassen, gleichzeitig wird man aber von beiden Elternteilen, allerdings nur innerhalb künstlich geregelter Zeiträume, mit Liebesbezeugungen überflutet und zur Liebe verführt, man wird in Dreiecke verwickelt, die voller Doppelbödigkeit sind."

3. Ursachen der Alleinerziehung

Vorbemerkung:
Alleinerziehende Elternteile bilden keine homogene Gruppe. Mögliche Klassifikationen bieten sich nach sozialer Schichtzugehörigkeit und beruflicher Situation, nach dem Alter und der Anzahl der Kinder sowie dem Alter des Alleinerziehenden. Die besonderen Merkmale dieser Untergruppen sind von KNÖBL am gleichen Patientenkollektiv untersucht worden.

Eine weitere wichtige Klassifikation ergibt sich aus den Ursachen, die zur Alleinerziehung geführt haben. Dies soll im folgenden untersucht und begründet werden.

Tabelle 16: Grund für die Alleinerziehung

Grund der Alleinerziehung	Väter		Mütter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
ledig	1	1,1	31	10,9
getrennt lebend	26	29,5	43	15,2
geschieden	40	45,5	159	56,2
verwitwet	21	23,9	50	17,7
gesamt	88	100	283	100

Aus Tabelle 16 geht hervor, daß die Gruppe der getrenntlebenden oder geschiedenen Alleinerziehenden am größten ist: 75 % der Väter und 71 % der Mütter erziehen allein, weil sie sich von ihrem Ehepartner getrennt haben.

Der Anteil der verwitweten Alleinerziehenden liegt bei den Vätern bei 24 % und bei den Müttern bei 18 %.

Ledig sind 11 % der alleinerziehenden Mütter. In dieser Gruppe findet sich nur ein Vater: er lebt mit einer Haushälterin zusammen und hat das uneheliche, von ihm gezeugte Kind einer anderen Frau adoptiert.

3.1 Alter des Alleinerziehenden bei Beginn der Alleinerziehung

Zu Beginn der Alleinerziehung sind die ledigen Mütter mit 25,4 Jahren im Durchschnitt am jüngsten.

Das Durchschnittsalter der getrennt lebenden Mütter liegt bei 33,6 Jahren (Väter 36,9 Jahre),
der geschiedenen Mütter bei 32,0 Jahren (Väter 35,0) und
der verwitweten Mütter bei 38,3 Jahren (Väter 41,8 Jahre).

3.2 Wohnsituation nach der Trennung

Scheidung oder Trennung vom Ehepartner ist die häufigste Ursache, die zur Alleinerziehung führt.

In Tabelle 17 ist dargestellt, wie oft der Alleinerziehende die gemeinsame Wohnung beibehalten bzw. verlassen hat.

Tabelle 17: Wohnsituation nach der Trennung

Wohnsituation	Väter		Mütter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
gleiche Wohnung	33	63,5	36	37,1
gleicher Ort, neue Wohnung	6	11,5	13	13,4
neuer Ort	13	25,0	48	49,5
gesamt	52	100	97	100

Während etwa die Hälfte der alleinerziehenden Mütter nach der Trennung vom Ehepartner in einen anderen Wohnort umzieht, tun dies bei den Vätern nur 25 %.

Umgekehrt behalten fast 64 % der alleinerziehenden Väter gegenüber 37 % der Mütter die ehemals gemeinsame Wohnung bei.

3.3 Diskussion

SCHWARZ (1984) hat nach verschiedenen Statistiken errechnet, wie groß die Zahl der verschiedenen Gruppen Alleinerziehender im Jahr 1981 in der Bundesrepublik war:

Alleinerziehende Mütter gab es etwa 764 000 mit insgesamt 1 128 000 Kindern.
Von den Müttern waren 44 % geschieden,
16 % verheiratet getrennt lebend,
26 % verwitwet und
14 % ledig.

Alleinerziehende Väter gab es 141 000 mit insgesamt 194 000 Kindern.
Von den Vätern waren 34 % geschieden,
28 % verheiratet getrennt lebend,
33 % verwitwet und etwa
5 % ledig.

Die Unterscheidung nach den Ursachen der Alleinerziehung ist deshalb interessant, da man davon ausgehen muß, daß die meisten Kinder verschiedene Erfahrungen gemacht haben, je nachdem, warum ihre Eltern zu Alleinerziehenden geworden sind.

Die Kinder geschiedener oder getrenntlebender Eltern kennen zumeist Vater und Mutter. Sie haben in der Regel eine "vollständige" Familie kennengelernt und sind schon im Vorfeld der Trennung häufig durch Eheprobleme der Eltern belastet. Nach der Trennung existieren zwar noch Vater und Mutter, aber einer von beiden ist in der Regel nicht mehr im Alltag vorhanden.

"Ein Kind, dessen Eltern geschieden sind, hat zwar noch Vater und Mutter, aber keine Eltern mehr." (LEMPP 1976, S. 8). Die wachsende Zahl alleinerziehender Eltern mit minderjährigen Kindern ist eine Folge der Zunahme der Ehescheidungen. Nach SCHWARZ (1984) ist beim gegenwärtigen Scheidungsverhalten damit zu rechnen, daß etwa 10 % der ehelich geborenen Kinder zu "Scheidungswaisen" werden, noch bevor sie volljährig sind.

Bei den Kindern verwitweter Alleinerziehender fehlt ein Elternteil für immer, die Trennung ist vollständig und unwiderruflich. Nach FTHENAKIS (1985,b) besteht beim Tod eines Elternteils für die Kinder eher die Möglichkeit, ein positives Bild des nicht mehr anwesenden Elternteils zu behalten. Psychische Störungen können dann entstehen, wenn der alleingebliebene Elternteil zu lange trauert und damit für die Kinder ein Modell für Depression darstellt.

Etwa 6 % der ehelich geborenen Kinder werden durch Tod eines Elternteils zu Waisen, noch bevor sie volljährig sind. Dabei liegt das Verhältnis Vaterverlust zu Mutterverlust bei 3:1. (SCHWARZ 1984)

Die Situation der Kinder lediger Mütter ist sicher am schwierigsten zu beurteilen, weil die Spannbreite der Gründe die zur Alleinerziehung führen, hier sehr groß ist.

Es gibt ledige Mütter, die vom Vater des Kindes alleingelassen werden, andere leben mit dem Vater des Kindes zusammen, ohne verheiratet zu sein, und wieder andere wollen bewußt ihr Kind ohne Mann alleine oder zusammen mit anderen Frauen aufziehen.

Es ist deshalb erstaunlich, daß sich die Zahl der ledigen Mütter mit minderjährigen Kindern während der letzten zwanzig Jahre nicht erhöht hat, obwohl die Zahl der nichtehelichen Lebensgemeinschaften erheblich zugenommen hat (SCHWARZ 1984).

Nach FTHENAKIS (1985,b) geht aus allen Untersuchungen über alleinerziehende Eltern deutlich hervor, daß die nie verhei-

ratet gewesene Mutter im Durchschnitt die geringsten finanziellen Mittel zur Verfügung hat. Sie ist alleinerziehend von der Geburt des Kindes an, das bedeutet in einer Zeit, da das Kind noch stark auf die Präsenz einer Betreuungsperson angewiesen ist.

Aus der vorliegenden Untersuchung geht hervor, daß ledige Mütter im Durchschnitt wesentlich jünger sind als Mütter, die aus anderen Gründen alleinerziehend geworden sind.

Die Anzahl der alleinstehenden Väter, die Kinder adoptieren, ist dagegen im Steigen begriffen. Die meisten von ihnen sind über dreißig Jahre alt und stehen in gesicherten beruflichen Positionen (FTHENAKIS 1985,b). Exakte und repräsentative Angaben über alleinerziehende ledige Väter sind jedoch in der Literatur bisher nicht verfügbar.

Eine wichtige Einschränkung erfährt die Einteilung nach Ursachen dadurch, daß sie nichts über die Einstellung zum Kind aussagt und nichts darüber, wie sich die Alleinerziehenden weiter verhalten. Viele heiraten wieder oder ziehen zu ihren eigenen Eltern. Die Wohnsituation alleinerziehender Eltern sowie die Art der Kinderbetreuung soll deshalb im nächsten Punkt dieser Untersuchung betrachtet werden.

4. Wohnsituation und tatsächliche Betreuung des Kindes

Die Auswahl der Kinder alleinerziehender Eltern aus den Akten der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfolgte anhand des Kriteriums, welcher Elternteil das Sorgerecht für das Kind innehat.

Nicht immer bedeutet das Innehaben des Sorgerechts automatisch, daß sich der betreffende Vater bzw. die Mutter auch tatsächlich alleine oder zumindest schwerpunktmäßig um das Kind kümmert.

4.1 Wohnsituation des Kindes

In Tabelle 18 ist dargestellt, mit welchen Personen das Kind zusammenwohnt.

Tabelle 18: Haushaltsgemeinschaft des Kindes

Das Kind wohnt bei	Sorgerecht bei Vater		Sorgerecht bei Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Alleinerz. alleine	26	29,5	161	56,9
All. + Großeltern	21	23,9	39	13,8
All. + neuer Partner	12	13,6	29	10,3
All. + sonst. Verwandte	4	4,5	12	4,2
All. + Heim	2	2,3	10	3,5
Großeltern alleine	10	11,4	8	2,8
Heim alleine	5	5,7	6	2,1
Pflegefamilie	3	3,4	2	0,7
andere Zusammensetzung	5	5,7	16	5,7
gesamt	88	100	283	100

Wesentliche Daten aus Tabelle 18:

- Alleinerziehende Mütter wohnen in 57 % der Fälle ausschließlich zusammen mit ihrem Kind, von den alleinerziehenden Vätern tun dies 30 %.
  Der Unterschied ist im Chi-Quadrat-Test auf dem 1 % Niveau signifikant.
- Zusammen mit den Großeltern wohnen 24 % der Väter und 14 % der Mütter. Dieser Unterschied ist auf dem 5 % Niveau signifikant.
- Zusammen mit einem neuen Partner wohnen 14 % der Väter und 10 % der Mütter. Hier ist keine statistisch sichere Tendenz nachweisbar.
- Bei 11 % der alleinerziehenden Väter und 3 % der alleinerziehenden Mütter wohnt das Kind alleine bei den Großeltern. Der Unterschied ist auf dem 1 % Niveau signifikant.
- 1 % der alleinerziehenden Mütter wohnen zusammen mit dem Vater ihres Kindes.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß
89 % der alleinerziehenden Mütter und
74 % der alleinerziehenden Väter
in einer Haushaltsgemeinschaft zusammen mit ihrem Kind wohnen, für das sie das Sorgerecht innehaben.

4.2 Betreuung des Kindes

Neben der Wohnsituation ist es natürlich besonders interessant, ob in der alltäglichen Betreuung des Kindes Unterschiede zwischen alleinerziehenden Vätern und alleinerziehenden Müttern bestehen.

Bei der Datenerhebung wurde versucht, die Intensität der Betreuung des Kindes in 3 Gruppen einzuteilen:

- intensive Betreuung
  Die betreuende Person ist im Alltag wichtige Bezugsperson für das Kind und für seine Bedürfnisse erreichbarer Ansprechpartner.
- regelmäßige Mitbetreuung
  Die betreuende Person verbringt regelmäßig Zeit mit dem Kind (mindestens 2 Tage pro Woche) und ist mit seinen Bedürfnissen vertraut.
- gelegentliche Betreuung
  Die betreuende Person hat in unregelmäßigen oder großen Abständen Besuchskontakt mit dem Kind, ist jedoch nicht im Alltag mit ihm zusammen.

Die Daten der Gruppe "gelegentliche Betreuung" waren nicht immer zuverlässig zu erheben, da verständlicherweise die Angaben in den Krankenakten dazu sehr lückenhaft waren. Sie konnten deshalb in der weiteren Auswertung nur bedingt berücksichtigt werden.

4.2.1 Betreuung des Kindes durch den Alleinerziehenden selbst

Tabelle 19: Art der Betreuung durch den Alleinerziehenden

Betreuung	alleinerz. Väter		alleinerz. Mütter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
intensiv	50	56,8	222	78,5
regelmäßig	26	29,5	38	13,4
gelegentlich	7	8,0	14	4,9
gar nicht	2	2,3	3	1,1
keine Angaben	3	3,4	6	2,1
gesamt	88	100	283	100

Aus Tabelle 19 geht hervor, daß sich 57 % der alleinerziehenden Väter intensiv um ihr Kind kümmern, bei den alleinerziehenden Müttern sind es 79 %.
Dieser Unterschied ist auf dem 1 % Niveau signifikant.

Intensiv oder regelmäßig um ihr Kind kümmern sich
86,3 % der alleinerziehenden Väter und
91,9 % der alleinerziehenden Mütter.

4.2.2 Betreuung durch die Großeltern

Nicht immer sind unter "Großeltern" sowohl Großvater als Großmutter zu verstehen. Auch wenn nur einer von beiden, häufig die Großmutter, sich um ihre Enkelkinder kümmerte, ist dies unter der Rubrik "Großeltern" aufgeführt.

Die folgende Tabelle gibt Auskunft, wie oft die Großeltern ihre Enkel intensiv oder regelmäßig betreuten.

Tabelle 20: Betreuung durch Großeltern

Betreuung durch Großeltern	intensiv		regelmäßig	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Kind bei Vater	32	36,4	7	8,0
Kind bei Mutter	37	13,1	29	10,2

Noch deutlicher wird die wichtige Funktion der Großeltern bei vielen Alleinerziehenden, wenn man das Alter der Kinder berücksichtigt.

In Tabelle 21 ist die intensive Betreuung durch die Großeltern in den verschiedenen Altersstufen der Kinder dargestellt.

Tabelle 22 gibt Auskunft über die Größe der einzelnen Altersgruppen bei alleinerziehenden Vätern und Müttern.

Tabelle 21: Intensive Betreuung durch die Großeltern nach Alter des Kindes

Alter des Kindes	Intensive Betreuung durch Großeltern Kind bei Vater		Kind bei Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
0- 6 Jahre	12	54,5	5	16,1
7-10 Jahre	14	51,9	10	14,1
11-14 Jahre	5	21,7	11	14,7
> 14 Jahre	1	6,3	11	10,4

Wesentliche Daten aus Tabelle 20 und 21:

- Kinder alleinerziehender Väter werden in 36 % der Fälle intensiv durch die Großeltern betreut, bei den alleinerziehenden Müttern sind es 8 %.
  Der Unterschied ist auf dem 1 % Niveau signifikant.
- In der Altersgruppe bis zu 10 Jahren sind es 53 % der Kinder alleinerziehender Väter und 15 % der Kinder alleinerziehender Mütter, die intensiv durch die Großeltern betreut werden.
  Auch dieser Unterschied ist auf dem 1 % Niveau signifikant.

Die Altersverteilung der Kinder zum Zeitpunkt der Vorstellung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gibt die folgende Tabelle wieder:

Tabelle 22: Altersstruktur der Kinder

Alter des Kindes bei Vorstellung	Väter Anzahl	Väter in %	Mütter Anzahl	Mütter in %
0- 3 Jahre	7	8,0	7	2,5
4- 6 Jahre	15	17,0	24	8,5
7-10 Jahre	27	30,7	71	25,1
11-14 Jahre	23	26,1	75	26,5
> 14 Jahre	16	18,2	106	37,4
gesamt	88	100	283	100

4.2.3 Kontakt des Kindes zu dem nichtsorgeberechtigten Elternteil

67 Väter und 233 Mütter erzogen alleine, weil sie ledig, getrennt lebend oder geschieden waren.

20 Kinder (29,9 %) dieser alleinerziehenden Väter hatten noch Kontakt zur Mutter, und
65 Kinder (27,8 %) alleinerziehender Mütter hatten noch Kontakt zum Vater.

4.2.4 Betreuung im Heim

17 Kinder (19,3 %) alleinerziehender Väter und
60 Kinder (21,2 %) alleinerziehender Mütter
waren mindestens einmal längere Zeit in einem Heim oder in ähnlichen Einrichtungen. Diese Angaben beziehen sich auch auf Heimaufenthalte vor Beginn der Alleinerziehung.

Zum Zeitpunkt der Vorstellung übte das Heim bei
7 Kindern (8,0 %) der Väter und bei
16 Kindern (5,7 %) der Mütter
eine intensive Betreuungsfunktion im Sinne der Definition aus.

4.2.5 Betreuung durch Stiefmutter/-vater und neue Partner des Alleinerziehenden

3 Väter (3,4 %) und 19 Mütter (6,7 %) waren wieder verheiratet. 14 Väter (15,9 %) und 36 Mütter (12,7 %) hatten neue Partner, ohne verheiratet zu sein.

Von den insgesamt 17 neuen Partnerinnen in der Restfamilie des Vaters betreuten 12 (70,6 %) intensiv und 3 (17,6 %) regelmäßig die Kinder.

Von den insgesamt 55 neuen Partnern in der Restfamilie der Mutter betreuten 17 (30,9 %) intensiv und 19 (34,5 %) regelmäßig die Kinder.

4.2.6 Betreuung durch Verwandte (außer Großeltern) des Alleinerziehenden

11 Kinder (12,5 %) alleinerziehender Väter und
4 Kinder (1,4 %) alleinerziehender Mütter
wurden durch Verwandte des Alleinerziehenden intensiv oder regelmäßig betreut.

4.2.7 Betreuung durch andere

Aus der folgenden Tabelle geht hervor, welche anderen Personen die Kinder der Alleinerziehenden intensiv oder regelmäßig betreuten.

Tabelle 23: Betreuung durch andere

Betreuung durch	allein. Väter Anzahl	in %	allein. Mütter Anzahl	in %
Pflegefamilie	4	4,5	10	3,5
Tagesmutter	6	6,8	9	3,2
Geschw. des Kindes	7	8,0	17	6,0
Freunde des Alleinerziehenden	-	-	2	0,7

4.3 Diskussion

Die Interpretation der Unterschiede in der Kinderbetreuung bei alleinerziehenden Vätern und Müttern ist sicherlich nur unter Einbeziehung weiterer Faktoren möglich.

So fand KNÖBL bei seiner Untersuchung des gleichen Patientenkollektivs, daß alleinerziehende Väter zu 88 % voll berufstätig sind; der Anteil voll berufstätiger alleinerziehender Mütter liegt dagegen nur bei 45 %.

Auch FTHENAKIS (1985,b) stellt fest, daß für die meisten alleinerziehenden Väter die Vereinbarung von beruflicher und familiärer Rolle das größte Problem ist.

Inwieweit dieses Verhalten durch die wirtschaftlichen Strukturen unserer Gesellschaft bedingt ist, oder ob viele Väter nicht bereit sind zu einem Rollenwechsel in Richtung auf ei-

ne Halbtagsbeschäftigung mit Verzicht auf eine berufliche Karriere, muß dahingestellt bleiben.

PARKE (1982) weist darauf hin, daß Kinder in der Obhut des Vaters anders leben und andere Erfahrungen machen als Kinder in der Obhut der Mutter. Väter neigen mehr als Mütter dazu, zusätzliche Betreuungspersonen und -einrichtungen wie die eigene Mutter, Babysitter, Verwandte, Kindertagesstätten und Freunde einzuschalten.

Diese Beobachtung von PARKE wird durch die vorliegende Untersuchung voll bestätigt. Besonders die starke Inanspruchnahme der eigenen Eltern durch alleinerziehende Väter tritt deutlich hervor. So leben von den Kindern alleinerziehender Väter 35,3 %, von den Kindern alleinerziehender Mütter dagegen nur 16,6 % mit oder ohne den Alleinerziehenden bei den Großeltern oder einem Großelternteil, meist der Großmutter.

Daß dieses Zusammenleben von Großeltern, Eltern und Enkeln mit großen Schwierigkeiten behaftet sein kann, beschreibt RAPPAPORT 1977 so: "Dann nämlich führt die Umkehrung der Generationen zur Rivalität zwischen den Eltern und ihren Kindern, mit dem Erfolg, daß die Großeltern beständig mit den Vorrechten der Eltern ausgestattet werden, während die Eltern in die Position der älteren Geschwister des Kindes verwiesen werden." (RAPPAPORT 1977, S. 340).

Auch für BIERMANN und BIERMANN (1978) ist das Zusammenleben mit den Großeltern eine problematische Lösung, die mit zunehmendem Alter der Großeltern ständig von Krankheit und Tod bedroht ist.

Die Frage, wie häufig die übermäßige Bindung eines Ehepartners an seine eigenen Eltern schon eine Ursache des Scheiterns der Ehe gewesen ist, kann in der vorliegenden Untersuchung nicht sicher beantwortet werden. Es entspricht jedoch der klinischen Erfahrung, daß persistierende Bindungen eines Ehepartners an seine eigenen Eltern wesentlich zum Scheitern seiner Ehe beitragen können (vgl. LEMPP 1983).

KELLY und WALLERSTEIN (1980) beschreiben, daß Großeltern oder andere Mitglieder der erweiterten Familie zwar eine große Hilfe für die Kinder sein, aber auch ihre Konflikte verschärfen können. Dies besonders, wenn sie starken Druck auf ihre Enkel ausüben, indem sie darauf bestehen, den nichtverwandten Elternteil abzulehnen. In diesem Fall kann ihre "Hilfe" desorganisierend und zerstörerisch wirken.

Auf der anderen Seite ist das Einschalten von zusätzlichen Betreuungspersonen sicher nicht negativ zu werten. Dies mildert die direkte Abhängigkeit des Kindes von der Person des Alleinerziehenden etwas ab und ermöglicht ihm, mehrere Bezugspersonen und damit auch Identifikationsmöglichkeiten zu finden. Durch die neuen Erfahrungen mit anderen Menschen kann das Kind möglicherweise die schwierige eigene Situation besser relativieren.

Die in dieser Untersuchung miterfaßten "auffallenden Beziehungsstörungen" der Kinder beruhten bei den Müttern nach den Angaben in den Krankenakten meist auf einer Überbehütung. Bei den Kindern alleinerziehender Mütter traten in 19,4 %, bei den Kindern alleinerziehender Väter nur in 10,2 % der Fälle auffallende Beziehungsstörungen zum Alleinerziehenden auf. Dies wäre wahrscheinlich nicht in diesem Ausmaß der Fall, wenn es für den Alleinerziehenden wie für das Kind noch mehrere andere wichtige und im Alltag verfügbare Menschen gäbe.

IV. ZUSAMMENGEFASSTE DISKUSSION

1. Das Problem der Methode

In der vorliegenden Arbeit sollte anhand der Durchsicht von Akten der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Tübingen untersucht werden, ob Unterschiede in den Rahmenbedingungen und Verhaltensauffälligkeiten zwischen den Kindern alleinerziehender Mütter und Väter bestehen.

Die umfangreiche Fragestellung führte zu einer Zweiteilung der Arbeit. Die Datenerhebung und Teile der Auswertung wurden zusammen mit KNÖBL durchgeführt.

Nach Einarbeitung in die Literatur zum Thema lasen wir einige Akten und den Ausdruck der Daten, die in der Basisdokumentation der Klinik gespeichert sind. Schon bei der Planung dieser Untersuchung wurde klar, daß wir uns an den vorgegebenen Daten orientieren und auf die Einbeziehung einiger interessanter Einflußgrößen verzichten mußten, da sie nicht oder nur unzureichend dokumentiert waren.

Um diese Schwierigkeiten von vornherein einzugrenzen, haben wir uns bei der Erstellung des Erhebungsheftes (siehe Anhang) an der seit langem bestehenden Basisdokumentation der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie orientiert; die Seiten 5 (Störungen) und 7 (Diagnosen) wurden unverändert der Basisdokumentation entnommen, andere Teile wurden von uns gekürzt und entsprechend der Fragestellung dieser Arbeit modifiziert.

Bei der Datenerhebung wurde das Erhebungsheft ausgefüllt. Ergänzend dazu wurden wesentliche Erläuterungen zu den einzelnen Angaben in den Akten gesondert notiert.

Die Verhaltensauffälligkeiten wie z.B. Angst, Erziehungsschwierigkeiten oder Kontaktschwierigkeiten stellen die dokumentierten Einweisungsgründe der Kinder dar, die vom auf-

nehmenden Arzt beobachtet oder vom begleitenden Erwachsenen bzw. dem Patienten selbst bei der Aufnahme geäußert wurden.

Dabei steht nicht im Vordergrund, ob dieses beobachtete Verhalten als "normal" oder "pathologisch" einzustufen ist, sondern ob das betreffende Kind oder seine Umgebung unter diesem Verhalten leidet.

Es handelt sich bei der Erfassung menschlicher Motivation und menschlicher Konflikte um Phänomene, die ihrem Wesen nach eine intersubjektive Nachprüfung (im strengen Sinne des Experiments) sehr erschweren, wenn nicht unmöglich machen. Sie sind häufig nur in der Situation der zwischenmenschlichen Beziehung zu erfassen und nicht unabhängig vom Untersucher und seiner Einwirkung. Das sichtbare Verhalten eines Kindes kann nur Hinweise geben auf die auslösenden Prozesse, die es hervorrufen. Ohne die Kenntnis der Vorgeschichte und der anderen Symptome kann es oft schwierig sein, festzustellen, ob z.B. die Verhaltensauffälligkeit "Angst" eine reale (Kindesmißhandlung?), entwicklungsbedingt normale oder neurotische Ursache hat.

Aber auch dann, wenn diese Unterscheidung möglich ist, bleibt doch der Schweregrad der affektiven Regung für die betroffene Person prinzipiell nicht meßbar, da er von der seelischen Struktur der Persönlichkeit, ihrer momentanen Lebenssituation, ihrer Vorerfahrung und ihrer Empfindungsfähigkeit abhängig ist und alle diese Faktoren sich ändernde Größen sind (LEMPP 1985).

Bei Fragestellungen, die nicht bereits in einer festgelegten Form in der Basisdokumentation der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie erfaßt waren, habe ich versucht, durch eine genaue Definition die Zuordnung verschiedener Beobachtungsmerkmale nachvollziehbar und nachprüfbar zu machen. Ein Beispiel dafür ist das Kapitel "Betreuung des Kindes" (Seite 35), wo ich exakt festgelegt habe, was unter intensiver, regelmäßiger und gelegentlicher Betreuung des Kindes zu verstehen ist.

Ziel der vorliegenden Arbeit war es nicht, auf die individuellen Unterschiede der Beobachtungsmerkmale und Symptome einzelner Kinder einzugehen, sondern mögliche Gemeinsamkeiten der Kinder aufzuzeigen, die von ihren Vätern bzw. ihren Müttern betreut wurden.

In diesem Sinne sind auch die statistischen Angaben in dieser Arbeit zu verstehen. Durch die Vielzahl der möglichen Einflußgrößen und die mögliche subjektive Einschätzung bei der Dokumentation der Befunde durch verschiedene Untersucher können sie nur Hinweise geben, aber keine Sicherheit.

Eine Signifikanzprüfung wurde nur bei relativ objektiv erhebbaren Daten wie dem Innehaben des Sorgerechts durch Vater oder Mutter oder der Wohn- und Betreuungssituation der Kinder durchgeführt. Durch eine Absenkung des Signifikanzniveaus habe ich versucht, dem Problem der wiederholten Testung am gleichen Kollektiv Rechnung zu tragen.

Durch die nachträgliche Festlegung der zu testenden Parameter kann jedoch auch die Prüfung der Signifikanz lediglich Hinweise darauf liefern, daß die Verteilung der beobachteten und getesteten Merkmale nicht zufällig zustandegekommen ist.

2. Interpretation der Ergebnisse

Ich möchte an dieser Stelle die Ergebnisse der Diskussion, die bereits bei den einzelnen Fragestellungen dieser Arbeit geführt wurde, zusammenfassen und im Gesamtzusammenhang erörtern.

Ein einzelner, führender Faktor, der die Art und Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten entscheidend beeinflußt, konnte nicht gefunden werden. Eindeutige Unterschiede zwischen alleinerziehenden Müttern und Vätern fanden sich jedoch im Erziehungsverhalten und bei den Rahmenbedingungen der Kinder.

2.1 Verhaltensauffälligkeiten der Kinder

Die Untersuchung der Verhaltensauffälligkeiten der Kinder alleinerziehender Mütter und Väter ergab, daß zwischen den Störungen der Kinder und bestimmten Einflußfaktoren ein schlüssiger Kausalzusammenhang nicht wahrscheinlich gemacht werden konnte. Zwar zeigen viele Einzelfaktoren, wie das Geschlecht des Kindes, die Konstanz der primären Bezugsperson und die von KNÖBL am gleichen Patientenkollektiv untersuchte Berufstätigkeit und soziale Stellung des Alleinerziehenden, Auswirkungen auf die Art und Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, ohne daß allerdings ein Faktor davon deutlich im Vordergrund steht.

Wesentliche Voraussetzungen für die ungestörte Entwicklung eines Kindes sind sicher auch im persönlichen Bereich des Alleinerziehenden zu suchen. Ein erwünschtes und geschätztes Kind, das in einem Milieu emotionaler Wärme aufwächst und als Person akzeptiert wird, ist wahrscheinlich besser in der Lage, die Anforderungen der Umwelt wirklich zu verarbeiten und innere Konflikte zu bewältigen.

Die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung weisen darauf hin, daß auch der Einfluß des Geschlechts des alleinerziehenden Elternteils auf die Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, sofern man ihn isoliert betrachtet, eher gering ist.

Zu ähnlichen Ergebnissen kommen auch FERRI (1976), HETHERINGTON (1980), THOMAS (1980) und FTHENAKIS (1985a, b).

2.2 Rahmenbedingungen der Kinder

Auch wenn die Bedeutung einzelner Faktoren für die weitere Entwicklung des Kindes schwer abzuschätzen ist, so sind dennoch die sozialen und familiären Rahmenbedingungen, unter denen ein Kind aufwächst, von besonderem Interesse.

Zu dieser Fragestellung fanden sich im vorliegenden Untersuchungsmaterial deutliche Unterschiede zwischen alleinerziehenden Müttern und Vätern.

Während 88 % der Väter voll berufstätig waren, übten nur 45 % der Mütter eine Vollzeitbeschäftigung aus. Teilzeitbeschäftigt waren nur 2 % der Väter gegenüber 23 % der Mütter (vgl. KNÖBL).

Volle Berufstätigkeit des Alleinerziehenden bedeutet jedoch zwangsläufig, daß die Zeit zur Betreuung der Kinder beschränkt ist. Für die Väter entsteht dadurch vermehrt die Notwendigkeit, andere Personen zur Betreuung der Kinder hinzuzuziehen. Sie delegieren häufig einen Teil der Erziehung an die Großmutter der Kinder oder andere Personen, während bei den alleinerziehenden Müttern die persönliche Betreuung der Kinder überwiegt (siehe Kapitel 4).

Diese Unterschiede sind oft schon zu Beginn der Alleinerziehung ausgeprägt. Nach einer Trennung oder Scheidung vom Ehepartner behielten wesentlich mehr alleinerziehende Väter als Mütter die ehemals gemeinsame Wohnung bei (Kapitel 3.2, Seite 30). Mit ihren Kindern in einen neuen Wohnort zogen dagegen doppelt soviele alleinerziehende Mütter wie Väter. Dies bedeutet in den meisten Fällen eine Erschwernis für die Mütter und ihre Kinder. Sie müssen neben der Trennung vom Ehepartner noch mit dem Verlust der gewohnten räumlichen und sozialen Umgebung zurechtkommen.

2.3 Schlußbemerkung

Bei dem Versuch der definitorischen Klärung dessen, was unter einem alleinerziehenden Elternteil zu verstehen ist, zeigt die vorliegende Untersuchung, daß das Sorgerecht als einziger Faktor dafür sicher nicht ausreichend ist. Nicht immer bedeutet das Innehaben des Sorgerechts, daß der betreffende Elternteil auch tatsächlich alleine oder zumindest schwerpunktmäßig das Kind versorgt. So leben nur 30 % der Väter und 57 % der Mütter alleine mit ihrem Kind zusammen.

Hier zeigt sich deutlich, daß "alleinerziehend" bei den Vätern häufig etwas anderes bedeutet als bei den Müttern. Während ein Großteil der Mütter noch eher dem Bild des Alleinerziehenden entsprechen, der die alleinige Verantwortung für die tägliche Pflege und Versorgung für sein Kind übernommen hat, delegieren Väter weite Bereiche der Erziehung an andere Personen.

V. ZUSAMMENFASSUNG

Die Untersuchung der Kinder alleinerziehender Väter und Mütter beruht auf der Durchsicht von 615 Krankenakten der Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen.

Es konnten 371 Akten ausgewertet werden, davon betrafen 283 (76,3 %) die Kinder alleinerziehender Mütter und 88 (23,7 %) die Kinder alleinerziehender Väter.

Ziel der Arbeit war es, zu untersuchen, ob unterschiedliche Rahmenbedingungen und Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern alleinerziehender Mütter und Väter bestehen.

Aus der Vielzahl der erfaßten Verhaltensauffälligkeiten wurden 13 häufig auftretende der weiteren Untersuchung zugrundegelegt. Teile der Untersuchung wurden zusammen mit KNÖBL durchgeführt, der vor allem die Themenschwerpunkte Berufstätigkeit und soziale Stellung des Alleinerziehenden, Anzahl der Kinder und Auffälligkeiten der Familienanamnese bearbeitet hat.

55 % der Väter und 21 % der Mütter erzogen noch kürzer als zwei Jahre alleine. Der Anteil der Kinder, die zur Erstellung von Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden, betrug 61 % bei den Vätern und 19 % bei den Müttern.

Die Anzahl der Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, die nicht wegen Sorge- oder Besuchsrechtsgutachten vorgestellt wurden, war mit 2,53 Auffälligkeiten pro Kind bei alleinerziehenden Vätern und 2,34 Auffälligkeiten pro Kind bei alleinerziehenden Müttern annähernd gleich groß. Es fanden sich geringe Unterschiede in der Art der Verhaltensauffälligkeiten.

Die Frage, ob Väter oder Mütter eher das Sorgerecht für ihre Söhne oder Töchter innehaben, ergab keinen statistisch signifikanten Zusammenhang.

63,6 % der Kinder waren männlichen und 36,4 % weiblichen Geschlechts - dies entspricht den Erwartungen in einer Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die häufigste Ursache, die zur Alleinerziehung führte, war die Trennung oder Scheidung der Ehepartner. Dies betraf 75 % der Kinder alleinerziehender Väter und 71 % der Kinder alleinerziehender Mütter. Verwitwet waren 24 % der Väter und 18 % der Mütter, ledig waren nur 1 Vater (1 %) und 11 % der Mütter. Die ledigen Mütter waren bei Beginn der Alleinerziehung im Durchschnitt am jüngsten, das Durchschnittsalter der Väter war in den einzelnen Gruppen jeweils um etwa drei Jahre höher als das der Mütter.

Nach einer Trennung oder Scheidung vom Ehepartner behielten wesentlich mehr alleinerziehende Väter als Mütter die ehemals gemeinsame Wohnung bei. Mit ihren Kindern in einen neuen Wohnort zogen dagegen doppelt soviele alleinerziehende Mütter als Väter.

Die primäre Bezugsperson war bei 73 % der Kinder alleinerziehender Väter und bei 21 % der Kinder alleinerziehender Mütter wechselnd. Dies beruht hauptsächlich darauf, daß in der Familie vor der Scheidung bzw. dem Tod eines Partners meistens die Mutter schwerpunktmäßig das Kind versorgte.

Kinder, bei denen die primäre Bezugsperson häufig wechselte, zeigten mehr und andere Verhaltensauffälligkeiten als Kinder mit gleichbleibender Bezugsperson.

Bei Kindern getrennt lebender oder geschiedener Eltern zeigten sich mehr Verhaltensauffälligkeiten pro Kind, wenn die Besuchsregelung freiwillig vereinbart war. Bei gerichtlich festgelegter Besuchsregelung, wo allerdings auch die Fälle berücksichtigt wurden, in denen das Gericht eine Aussetzung der Besuche verfügte, überwogen lediglich Angst, Schlafstörungen und Enuresis nocturna geringfügig.

Die Haushaltsgemeinschaft des Kindes unterschied sich deutlich und statistisch signifikant bei alleinerziehenden Vä-

tern und Müttern. Knapp 30 % der sorgeberechtigten Väter und 57 % der Mütter lebten alleine mit ihrem Kind zusammen.

Mit oder ohne den Alleinerziehenden bei den Großeltern wohnten 35 % der Kinder sorgeberechtigter Väter und 17 % der Kinder sorgeberechtigter Mütter.

Insgesamt lebten 74 % der sorgeberechtigten Väter und 89 % der Mütter in einer Haushaltsgemeinschaft zusammen mit ihrem Kind.

Auch die Art der Betreuung der Kinder unterschied sich deutlich bei alleinerziehenden Vätern und Müttern.

Das Ausmaß der persönlichen Betreuung des Kindes wurde bei 57 % der Väter und 79 % der Mütter als intensiv bewertet. Dieser Unterschied ist statistisch signifikant. Intensiv oder regelmäßig kümmerten sich 86 % der Väter und 92 % der Mütter um ihr Kind. Während Mütter eher zur Überbehütung neigten, zogen Väter in weit größerem Ausmaß als Mütter zusätzliche Betreuungspersonen für ihr Kind hinzu. An erster Stelle sind hier die Großeltern des Kindes, vor allem die Großmutter, zu nennen.

In der Altersgruppe bis zu 10 Jahren wurden 53 % der Kinder alleinerziehender Väter und 15 % der Kinder alleinerziehender Mütter intensiv durch die Großeltern betreut. Dieser Unterschied ist statistisch signifikant.

Andere Verwandte wurden von 12,5 % der Väter und 1,4 % der Mütter zur Betreuung des Kindes hinzugezogen.

Ging der Alleinerziehende eine neue Partnerschaft ein, kümmerten sich 88 % der Partnerinnen der Väter und 65 % der Partner der Mütter um das Kind, wobei die Intensität der Betreuung bei den "Stiefmüttern" stärker war als bei den "Stiefvätern".

Auch andere Betreuungseinrichtungen wie Heime, Pflegefamilien und Tagesmütter wurden von den Vätern etwas häufiger in Anspruch genommen.

Sofern der Alleinerziehende nicht verwitwet war, blieb der Kontakt zum anderen natürlichen Elternteil bei 30 % der Kinder alleinerziehender Väter und bei 28 % der Kinder alleinerziehender Mütter erhalten.

Aus der vorliegenden Untersuchung lassen sich abschließend folgende Erkenntnisse formulieren: Es konnte gezeigt werden, daß die Rahmenbedingungen der Kinder, besonders die Art der Betreuung, bei alleinerziehenden Müttern und Vätern unterschiedlich sind. Es fanden sich jedoch keine sicheren Hinweise, ob sich diese Unterschiede auf die Art und Häufigkeit der Verhaltensauffälligkeiten auswirken und wie sie die weitere Entwicklung der Kinder beeinflussen.

VI. ANHANG

S. 1 / Kartennr. 1

Andreas Döcker
Helmut Knöbl
1984

1. ERHEBUNGSHEFT zu Job-Nr. 1152 / 2002 / 1 / 2

wenn keine Angabe, dann Kästchen leer

beim Eintragen kürzerer Zahlen links mit Nullen auffüllen

A IDENTIFIKATION

A1 GRUPPE Vater = 1, Mutter = 2 [ ] 1

A2 LFD.NR. DES KINDES (innerhalb einer Gruppe) [ ][ ][ ] 2-4

A3 KARTEN-NR. [1] 5

B ANGABEN ZUR PERSON UND AUFNAHME

B1 GEBURTSDATUM [ ][ ][ ][ ][ ][ ] 6-11

B2 GESCHLECHT männl. = 1, weibl. = 2, Zwitter = 3 [ ] 12

B3 STAATSANGEHÖRIGKEIT deutsch = 1, andere = 2 [ ] 13

welche? .....

B4 DATUM DER 1. VORSTELLUNG [ ][ ][ ][ ][ ][ ] 14-19

B5 AUFNAHMEMODUS amb. = 1, stat. = 2, amb+stat. = 3 [ ] 20

B6 GRUND DER 1. VORSTELLUNG

B6.1 GUTACHTEN SORGERECHT nein = 0, ja = 1 [ ] 21

B6.2 VERHALTENSAUFFÄLLIGKEITEN BEIM KIND nein = 0, ja = 1 [ ] 22

B6.3 VERHALTENSAUFFÄLLIGKEITEN BEIM ALLEINERZIEHENDEN nein = 0, ja = 1 [ ] 23

B6.4 ALLG. BERATUNG nein = 0, ja = 1 [ ] 24

C FAMILIENSITUATION

C1 GRUND FÜR ALLEINERZIEHUNG ledig = 1, getrennt lebend = 2, Scheidung = 3, Todesfall = 4 [ ] 25

C2 ALTER DES ALLEINERZIEHENDEN bei 1. Vorstellung in Jahren [ ][ ] 26-27

S.2 / Kartennr. 1

C3 BERUFSTÄTIGKEIT DES ALLEINERZIEHENDEN
Hausfrau/mann = 1, arbeitslos = 2, [ ] 28
teilweise berufst. = 3, voll berufstätig = 4

C4 FINANZIELLE SITUATION NACH DER TRENNUNG
unverändert = 0, verbessert = 1, verschlechtert = 2 [ ] 29
drastisch verschlechtert = 3

C5 WOHNSITUATION NACH DER TRENNUNG
gleiche Whg. = 1, gleicher Ort aber neue Whg. = 2 [ ] 30
neuer Ort = 3

D F A M I L I E N A N A M N E S E

unauffälig = 0 (weiter bei E) [ ] 31
auffällig = 1

D1 GEISTESKRANKHEITEN (Psychosen)
nein = 0, Vater = 1, Mutter = 2, beide = 3 / [ ] 32
Schlüssel gilt bis D13

D2 NEUROSEN [ ] 33

D3 ÜBERFORDERUNG (psychisch labil) [ ] 34

D4 ANFÄLLE [ ] 35

D5 SUICID/SUICIDVERSUCH [ ] 36

D6 DEPRESSION [ ] 37

D7 SCHWACHSINN [ ] 38

D8 STOFFWECHSELKRANKHEITEN [ ] 39

D9 SPRACHSTÖRUNGEN [ ] 40

D10 ALKOHOLISMUS [ ] 41

D11 AGGRESSION GEGEN PARTNER ODER KIND [ ] 42

D12 STRAFFÄLLIGKEIT [ ] 43

D13 SONSTIGE AUFFÄLLIGKEITEN [ ] 44
welche? .....

S.3 / Kartennr. 1

E SOZIALES UMFELD DES KINDES

E1 DAS KIND WOHNT überwiegend bei
Vater = 1, Mutter = 2, Großeltern = 3
sonst. Verwandte = 4, Heim = 5, Pflegefamilie = 6,
andere = 7 [ ] 45

E2 DAS KIND WOHNT AUSSERDEM MIT
Vater = 1, Mutter = 2, Großeltern = 3
sonst. Verwandte = 4, Heim = 5, Pflegefamilie = 6
andere = 7 [ ] 46

E3 BETREUUNG DES KINDES erfolgt durch
keine Betreuung = 0, intensive Betr. = 1
regelmäßige Mitbetr. = 2, gelegentl. Betr. = 3
Schlüssel gilt bis einschl. E3.11

E3.1 VATER [ ] 47

E3.2 MUTTER [ ] 48

E3.3 GROSSELTERN [ ] 49

E3.4 HEIM [ ] 50

E3.5 STIEFVATER / MUTTER [ ] 51

E3.6 NEUER PARTNER des Alleinerziehenden [ ] 52

E3.7 FREUNDE des Alleinerziehenden [ ] 53

E3.8 VERWANDTE [ ] 54

E3.9 TAGESMUTTER [ ] 55

E3.10 PFLEGEFAMILIE [ ] 56

E3.11 GESCHWISTER des Kindes [ ] 57

E4 PRIMÄRE BEZUGSPERSON war
gleichbleibend = 1, wechselnd = 2
häufig wechselnd = 3, nicht vorhanden = 4 [ ] 58

E5 BESUCHSREGELUNG mit nicht sorgeberechtigtem Elternteil
nein / nicht zutreffend = 0 (weiter bei F)
ja = 1 [ ] 59

E5.1 FREIWILLIG nein = 0, ja = 1 [ ] 60

E5.2 GERICHTLICH ERZWUNGEN nein = 0, ja = 1 [ ] 61

S.4 / Kartennr. 2 1-4 dupl.

A3 Kartennr. [2] 5

F ANAMNESE DES KINDES

F1 STELLUNG IN DER GESCHWISTERREIHE

F1.1 WIEVIELTES KIND
9 und mehr = 9 [ ] 6

F1.2 VON VIEVIELEN KINDERN INSGESAMT
9 und mehr = 9 [ ] 7

F1.3 DAVON VOLLGESCHWISTER
9 und mehr = 9 [ ] 8

F1.4 DAVON STIEFGESCHWISTER
9 und mehr = 9 [ ] 9

F2 ALTER BEI BEGINN DER ALLEINERZIEHUNG
von Geburt = 00, 1 Jahr = 01, usw. [ ][ ] 10-11

F3 DAUER DER ALLEINERZIEHUNG BIS
ZUM VORSTELLUNGSDATUM [ ][ ][ ] 12-14
Vorstellung bei Beginn der Alleinerziehung = 000,
1 Monat = 001, usw.

F4 ZEITPUNKT DES ERSTEN AUFTRETENS DER VERHALTENS-
AUFFÄLLIGKEITEN, DIE ZUR VORSTELLUNG FÜHRTEN [ ] 15
von Geburt = 0, vor der Trennung = 1,
während der Trennung = 2, nach der Trennung = 3
sonst. = 4

F4.1 WENN "NACH DER TRENNUNG", WIEVIELE MONATE DANACH
seit der Trennung = 000, 1 Monat = 001, usw. [ ][ ][ ] 16-18

S.5 / Kartennr. 2

G STÖRUNGEN

G1	VERHALTENSAUFFÄLLIGKEITEN nein = 0 (weiter bei G2), ja = 1		19
G1.1	ENURESIS NOCTURNA	nein = 0, ja = 1	20
G1.2	ENURESIS DIURNA	nein = 0, ja = 1	21
G1.3	ENKOPRESIS	nein = 0, ja = 1	22
G1.4	ERZIEHUNGSSCHWIERIGKEITEN	nein = 0, ja = 1	23
G1.5	ESSSCHWIERIGKEITEN	nein = 0, ja = 1	24
G1.6	KONTAKTSCHWIERIGKEITEN	nein = 0, ja = 1	25
G1.7	KRIMINALITÄT	nein = 0, ja = 1	26
G1.8	DIEBSTAHL	nein = 0, ja = 1	27
G1.9	AGGRESSIONEN	nein = 0, ja = 1	28
G1.10	MOTORISCHE UNRUHE	nein = 0, ja = 1	29
G1.11	SEXUALITÄT	nein = 0, ja = 1	30
G1.12	ONANIE	nein = 0, ja = 1	31
G1.13	LEERLAUFHANDLUNGEN	nein = 0, ja = 1	32
G1.14	ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN	nein = 0, ja = 1	33
G1.15	AUTISMUS	nein = 0, ja = 1	34
G1.16	PSYCHOSE	nein = 0, ja = 1	35
G1.17	DROGEN	nein = 0, ja = 1	36
G1.18	WEGLAUFEN	nein = 0, ja = 1	37
G1.19	ANGST	nein = 0, ja = 1	38
G1.20	ZWANG	nein = 0, ja = 1	39
G1.21	SUICIDVERSUCH	nein = 0, ja = 1	40
G1.22	WESENSÄNDERUNGEN	nein = 0, ja = 1	41
G1.23	DEPRESSIONEN	nein = 0, ja = 1	42
G1.24	SORGERECHT	nein = 0, ja = 1	43
G1.25	VERKEHRSRECHT	nein = 0, ja = 1	44

S.6 / Kartennr. 2

G1.26 SCHLAFSTÖRUNGEN nein = 0, ja = 1 [ ] 45

G1.27 KONTROLLUNTERSUCHUNG nein = 0, ja = 1 [ ] 46

G1.28 SONSTIGE nein = 0, ja = 1 [ ] 47

G2 KONTAKTE
normal = 0, Distanzstörungen = 1,
gehemmt = 2, enthemmt = 3 [ ] 48

G3 ANTRIEB
normal = 0, verlangsamt = 1
stark verlangsamt = 2
lebhaft = 3, überlebhaft = 4 [ ] 49

G4 SCHULART
noch keine Schule = 00, Einschulung = 01,
Vorschule = 02, Normalschule = 03,
Sonderschule L = 04, Sonderschule B = 05,
Realschule = 06, Gymnasium = 07,
Sprachheilschule = 08, Lehre = 09,
sonst. = 10 [ ][ ] 50-51

G5 SCHULPROBLEME
keine = 0, Schulverhalten = 1,
Schulversagen = 2,
Schulverhalten und Schulversagen = 3 [ ] 52

G6 AUFFALLENDE BEZIEHUNGSSTÖRUNGEN ZU
nein = 0 (weiter bei F), ja = 1 [ ] 53

G6.1 VATER nein = 0, ja = 1 [ ] 54

G6.2 MUTTER nein = 0, ja = 1 [ ] 55

G6.3 GESCHWISTER nein = 0, ja = 1 [ ] 56

G6.4 STIEFVATER-MUTTER nein = 0, ja = 1 [ ] 57

G6.5 MITSCHÜLER nein = 0, ja = 1 [ ] 58

G6.6 LEHRER nein = 0, ja = 1 [ ] 59

G6.7 ANDERE nein = 0, ja = 1 [ ] 60

S.7 / Kartennr. 2

H D I A G N O S E N

mehrere Antworten möglich

H1 1. DIAGNOSE (HAUPTDIAGNOSE) ☐☐ 61-62

H2 2. DIAGNOSE ☐☐ 63-64

H3 3. DIAGNOSE ☐☐ 65-66

Kein sicher pathol. Befund auf neurol.-psych. Gebiet	- 00
Degenerative Erkrankung	= 11
Kindliche Neurosen (außer 29 und 30)	= 12
Psychosen	= 13
Frühkindliche Hirnschädigung	= 14
Encephalitis (nicht Zustand nach Encephalitis)	= 15
Periphere Nervenschädigung (außer 25) und spinale Erkrankungen	- 16
Schwachsinn	- 17
Extrapyramidale Störungen	= 18
Nicht cerebral-organische Anfälle	= 19
Endokrine Störungen, vegetative Störungen	- 20
Vorwiegend milieureaktive Verhaltensstörungen	= 21
Pubertätskrisen und Reifungsstörungen	= 22
Cerebrale Kinderlähmung (Little)	= 23
Zustand nach Encephalitis (außer 14)	= 24
Parainfektiöse Paresen und Polyneuritis	= 25
Lernstörungen und Schulschwierigkeiten durch Überforderung	= 26
Zustand nach Schädeltraumen (Contusio, Commotio ohne 14 und 24)	- 27
Konstitutionsanomalien, Mißbildungen (Chromosomopathien)	28
Enuresis, Enkopresis	- 29
Zwangsneurosen	- 30
Epilepsie, Narkolepsie	= 31
Chron. entz. Erkr. des ZNS, Periencephalitis	- 32
Myopathie	- 33
Sprachstörungen	= 34
Hirntumoren	= 35
Teilleistungsschwächen, cerebrale Funktionsstörungen unbekannter Genese	= 36

S.8 / Kartennr. 1

ERGÄNZUNG ZUM ERHEBUNGSHEFT

1. NACHERHEBUNG

E6 SOZIALE STELLUNG DES ALLEINERZIEHENDEN

Hilfsarbeiter (Anlernling) = 1,
Gelernter Arbeiter = 2, Angestellter = 3,
Beamter = 4, Selbständig = 5

62

2. DATEN, DIE DURCH DEN COMPUTER ERRECHNET WORDEN SIND

ALT.-ALL. ALTER DES ALLEINERZIEHENDEN BEI BEGINN DER ALLEINERZIEHUNG
in Jahren

63-

ALT.-VOR. ALTER DES KINDES BEI VORSTELLUNGSDATUM
in Jahren

65-

2. Gesamtauswertung der Punkte G und H des Erhebungsheftes

G1 Störungen

Tabelle 24: Verhaltensauffälligkeiten der Kinder

Verhaltens-auffälligkeit	Kind beim Vater Anzahl	in %	Kind bei Mutter Anzahl	in %
Kontaktschwierigkeiten	13	13,4	72	12,0
Aggressionen	12	12,4	69	11,5
Erziehungsschwierigk.	14	14,4	64	10,7
Kriminalität	7	7,2	45	7,5
Angst	9	9,3	43	7,2
Diebstahl	8	8,2	36	6,0
Motorische Unruhe	4	4,1	27	4,5
Enuresis nocturna	3	3,1	26	4,4
Entwicklungsstörungen	5	5,2	23	3,9
Schlafstörungen	2	2,1	23	3,9
Depressionen	3	3,1	21	3,5
Sexualität	1	1,0	20	3,3
Weglaufen	5	5,2	12	2,0
Eßschwierigkeiten	2	2,1	14	2,3
Suicidversuch	1	1,0	15	2,5
Enuresis diurna	2	2,1	10	1,7
Enkopresis	-	-	9	1,5
Zwang	-	-	9	1,5
Drogen	1	1,0	7	1,2
Psychose	-	-	7	1,2
Wesensänderung	-	-	7	1,2
Onanie	1	1,0	6	1,0
Autismus	-	-	3	0,5
Leerlaufhandlungen	-	-	1	0,2
Sonstige	4	4,1	29	4,8
gesamt	97	100	598	100

Anmerkung zu Tabelle 24:

Die Anzahl der Verhaltensauffälligkeiten ist größer als die Zahl der Kinder, da jedes Kind mehrere Auffälligkeiten zeigen konnte. Die prozentualen Angaben beziehen sich auf die Gesamtzahl der Verhaltensauffälligkeiten.

Die im Erhebungsheft auf Seite 5 aufgeführten Punkte Sorgerecht und Verkehrsrecht sind in der Tabelle nicht berücksichtigt, da sie lediglich die dokumentierten Einweisungsgründe der Kinder darstellen, aber nicht den Verhaltensstörungen zuzurechnen sind. Onanie wurde nur dann als Verhaltensauffälligkeit aufgeführt, wenn sie in der Öffentlichkeit oder aus exhibitionistischen Gründen durchgeführt wurde.

G2 Kontakte

Bei 9 Kindern (10,2 %) alleinerziehender Väter und
119 Kindern (42,1 %) alleinerziehender Mütter
lagen zu diesem Punkt keine Angaben vor.

Tabelle 25: Kontaktverhalten der Kinder

Kontakte	Kind beim Vater		Kind bei Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
normal	48	60,8	131	79,9
Distanzstörungen	10	12,7	10	6,1
gehemmt	19	24,0	19	11,6
enthemmt	2	2,5	4	2,4
gesamt	79	100	164	100

G3 Antrieb

Bei 9 Kindern (10,2 %) alleinerziehender Väter und
22 Kindern (7,8 %) alleinerziehender Mütter
lagen zu diesem Punkt keine Angaben vor.

Tabelle 26: Antriebsverhalten der Kinder

Antrieb	Kind beim Vater Anzahl	in %	Kind bei Mutter Anzahl	in %
normal	63	79,7	185	70,9
verlangsamt	5	6,3	31	11,9
stark verlangsamt	1	1,3	5	1,9
lebhaft	10	12,7	35	13,4
überlebhaft	-	-	5	1,9
gesamt	79	100	261	100

G4 Schulart

In diesem Punkt wurde untersucht, welche Schule die Kinder besuchten. Keine Angaben dazu lagen bei
12 Kindern (13,6 %) alleinerziehender Väter und
8 Kindern (2,8 %) alleinerziehender Mütter vor.

Tabelle 27: Schulart der Kinder

Schulart	Kind beim Vater Anzahl	in %	Kind bei Mutter Anzahl	in %
noch keine Schule	20	26,3	35	12,7
Einschulung	-	-	1	0,4
Vorschule	-	-	1	0,4
Normalschule	29	38,2	100	36,4
Sonderschule L	5	6,6	30	10,9
Sonderschule B	2	2,6	3	1,1
Realschule	6	7,9	20	7,3
Gymnasium	7	9,2	38	13,8
Sprachheilschule	-	-	2	0,7
Lehre	1	1,3	8	2,9
Sonstige	6	7,9	37	13,4
gesamt	76	100	275	100

G5 Schulprobleme

Bei 24 Kindern (27,3 %) alleinerziehender Väter und
57 Kindern (20,1 %) alleinerziehender Mütter
lagen zu diesem Punkt keine Angaben vor bzw. er war nicht zutreffend.

Tabelle 28: Schulprobleme der Kinder

Schulprobleme	Kind bei Vater		Kind bei Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
keine	42	65,7	121	53,5
Verhalten	7	10,9	23	10,2
Versagen	7	10,9	35	15,5
Verhalten + Versagen	8	12,5	47	20,8
gesamt	64	100	226	100

G6 Auffallende Beziehungsstörungen zu

Tabelle 29: Auffallende Beziehungsstörungen der Kinder

Beziehungs-störung	Kind bei Vater		Kind bei Mutter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
zum Vater	9	10,2	18	6,4
zur Mutter	7	8,0	55	19,4

H. Diagnosen

Bei den Kindern alleinerziehender Väter war in 35 Fällen (39,8 %), bei den Kindern alleinerziehender Mütter in 25 Fällen (8,8 %) kein sicher pathologischer Befund auf neurologisch-psychiatrischem Gebiet nachweisbar.

H.1 Hauptdiagnose

In Tabelle 30 sind die vorhandenen Diagnosen je Gruppe als 100 % gesetzt, um eine bessere Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

Tabelle 30: Häufigkeitsverteilung der Hauptdiagnose

Hauptdiagnose	Väter		Mütter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Milieureaktive Verhaltensstörungen	26	49,0	98	38,0
Pubertätskrisen und Reifungsstörungen	3	5,7	56	21,7
Kindliche Neurosen (außer *1)	7	13,2	28	10,9
Frühkindliche Hirnschädigung	7	13,2	21	8,1
Enuresis und Enkopresis	2	3,8	13	5,0
Sprachstörungen	1	1,9	10	3,9
Teilleistungsschwäche unbek. Genese	2	3,8	5	1,9
Sonstige *2	5	9,4	27	10,5
gesamt	53	100	258	100

*1 = Zwang, Enuresis, Enkopresis; *2 = siehe Tabelle 32

H.2 Nebendiagnose (2. Diagnose)

Wirde eine Hauptdiagnose gestellt, so gab es bei den Kindern alleinerziehender Väter in 22 Fällen (41,5 %), bei den Kindern alleinerziehender Mütter in 113 Fällen (43,8 %) noch eine 2. Diagnose.

Tabelle 31: Häufigkeitsverteilung der Nebendiagnose

Nebendiagnose	Väter		Mütter	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %
Milieureaktive Verhaltensstörungen	7	13,2	20	7,8
Frühkindliche Hirnschädigung	2	3,8	21	8,1
Pubertätskrisen und Reifungsstörungen	4	7,5	15	5,8
Teilleistungsschwäche unbek. Genese	2	3,8	10	3,9
Kindliche Neurosen (außer *1)	1	1,9	9	3,5
Enuresis und Enkopresis	1	1,9	9	3,5
Sprachstörungen	1	1,9	9	3,5
sonstige*	4	7,5	20	7,7
gesamt	22	41,5	113	43,8

*1 = Zwang, Enuresis, Enkopresis

*2 = siehe Tabelle 32

H.3 Sonstige Diagnosen und 3. Diagnose

Aufschlüsselung der "sonstigen" Diagnosen aus Tabelle 30 und 31.

Tabelle 32: Anzahl und Art der sonstigen Diagnosen

SONSTIGE Diagnose	Väter		Mütter	
	Hauptd.	Nebend.	Hauptd.	Nebend.
Lernstörungen d. Überforderung	-	1	6	7
Psychosen	-	-	7	3
Schwachsinn	1	1	3	2
Epilepsie/Narkol.	2	2	3	3
Endokrine Stör.	-	-	2	1
Zwangsneurosen	-	-	5	2
Encephalitis	-	-	1	-
Extrapyram. Stör.	1	-	-	-
Cerebrale Kinderlähmung (Little)	1	-	-	-
Zustand nach Schädeltraumen	-	-	-	2
gesamt	5	4	27	20

Eine 3. Diagnose wurde nur bei 6 Kindern (11,3 %) alleinerziehender Väter und 26 Kindern (10,1 %) alleinerziehender Mütter gestellt.

VII. LITERATURVERZEICHNIS

1. BECK, D., LEMPP, R.: Die Bedeutung nicht normaler Familienverhältnisse für die Entstehung und Art psychoreaktiver Störungen.
Z Psychother Med Psychol 19, 1-11 (1969)

2. BIERMANN, G., BIERMANN, R.: Scheidungskinder.
Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr 27, 221-234 (1978)

3. BOSCH, W.: Kinder nach der Scheidung, Teil I.
Med. Dissertation, Universität Tübingen (1981)

4. BOWLBY, J.: Maternal care and mental health.
Monograph series, No. 2, Geneva: World Health Organisation (1951)

5. BÜHLER, H., KÄCHELE, S.: Die Ehescheidung als pathogener Faktor - eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung.
Prax Kinderpsychol Kinderpsychiatr 27, 296-300 (1978)

6. FERRI, E.: Growing up in a One-Parent Family: A Long-Term Study of Child Development.
Windsor, Berkshire: NFER Publishing Company (1976)

7. FTHENAKIS, W.: Die Trennung der Eltern aus der Perspektive des Kindes.
Vortrag vom 6.3.1981 beim "Deutschen Familienrechtsforum e.V.", München (1981)

8. FTHENAKIS, W.: Väter.
(a) Band 1: Zur Psychologie der Vater-Kind-Beziehung.
(b) Band 2: Zur Vater-Kind-Beziehung in verschiedenen Familienstrukturen.
Urban und Schwarzenberg, München, Wien, Baltimore (1985)

9. GOLDSTEIN, J., FREUD, A., SOLNIT, A.J.: Jenseits des Kindeswohls.
Suhrkamp, Frankfurt a. Main (1974)

10. GOLDSTEIN, J., FREUD, A., SOLNIT, A.J.: Diesseits des Kindeswohls.
Suhrkamp, Frankfurt a. Main (1982)

11. HAFFTER, C.: Kinder aus geschiedenen Ehen.
2. Auflage, Huber, Bern (1960)

12. HELLMER, J.: Jugendkrimalität.
3. Auflage, Luchterhand, Neuwied und Berlin (1975)

13. HETHERINGTON, E.M.: Scheidung aus der Perspektive des Kindes.
Report Psychologie 5, 16-23 (1980)

14. HILZINGER, H.: Untersuchungen über die Ursachen des Überwiegens von Jungen in einer jugendpsychiatrischen Klinik.
Med. Dissertation, Universität Tübingen (1970)

15. HIPGRAVE, T.: Child-Rearing by lone Fathers.
In: CHESTER, R., DIGGORY, P., SUTHERLAND, M.B. (Eds.): Changing Patterns of Child-Bearing and Child-Rearing. London: Academic Press, 149-166 (1981)

16. KAUPP, A.: Untersuchungen in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik zu den Veränderungen in der Patientenstruktur.
Med. Dissertation, Universität Tübingen (1983)

17. KELLY, J.B., WALLERSTEIN, J.S.: Kurzzeitinterventionen bei Kindern aus Scheidungsfamilien.
psychosozial 3/80, 15-42 (1980)

18. KNÖBL, H.: Kinder alleinerziehender Mütter und Väter - eine kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung ihrer Verhaltensauffälligkeiten unter besonderer Berücksichtigung der Berufstätigkeit des Alleinerziehenden und der Familienanamnese des Kindes. Med. Dissertation, Universität Tübingen, in Vorbereitung.

19. LEHR, U.: Die mütterliche Berufstätigkeit und mögliche Auswirkungen auf das Kind, 230-269. In: NEIDHARDT, F. (Hrsg.): Frühkindliche Sozialisation. Enke Verlag, Stuttgart (1975)

20. LEMPP, R.: Die Ehescheidung und das Kind. Kösel, München (1976)

21. LEMPP, R.: Gerichtliche Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein Lehrbuch für Ärzte, Psychologen und Juristen. Huber, Bern, Stuttgart, Wien (1983)

22. LEMPP, R. (persönliche Mitteilung, 1985)

23. MEYER-KRAHMER, K.: Die Rolle des Vaters in der Entwicklung des Kindes. Psychol., Erzieh., Unterr. 27, 87-102 (1980)

24. MUSSELMANN, P.: Umgangsbefugnis und Scheidungskinder in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Med. Dissertation, Universität Tübingen (1983)

25. PARKE, R.D.: Erziehung durch den Vater. Klett-Cotta, Stuttgart (1982)

26. RAPPAPORT, E.W.: Das Großeltern-Syndrom. In: BONN, H., ROHSMANITH, K.(Hrsg.): Eltern-Kind-Beziehung. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 337-356 (1977)

27. SCHWARZ, K.: Eltern und Kinder in unvollständigen Familien.
Zeitschrift für Bevölkerungswissenschaft 10, 3-36 (1984)

28. SIMITIS, S., ROSENKÖTTER, L., VOGEL, R., BOOST-MUSS, B., FROMANN, M., HOPP, J., KOCH, H., ZENZ, G.: Kindeswohl.
Suhrcamp, Frankfurt a. Main (1979)

29. SIMITIS, S.: Kindeswohl - eine Diskussion ohne Ende? 169-195.
In: GOLDSTEIN, J., FREUD, A., SOLNIT, J.: Diesseits des Kindeswohls. Suhrcamp, Frankfurt a. Main (1982)

30. THOMAS, A.: Untersuchungen zum Problem der vaterlosen Erziehung in ihrem Einfluß auf die psycho-soziale Entwicklung des Kindes.
Psychologische Beiträge 22, 27-48 (1980)

31. WILLI, J.: Selbstverwirklichung in einer ökologisch gesehenen Gesellschaft.
Prax Psychother Psychosom 30, 35-43 (1985)

32. YARROW, L.J.: Trennung von den Eltern während der frühen Kindheit, 111-178.
In: BONN, H., ROHSMANITH, K. (Hrsg.): Eltern-Kind-Beziehung. Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt (1977)

33. ZILLHARDT, H.-W.: Felduntersuchung zur sozialen und räumlichen Gliederung der ambulanten Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Tübingen im Jahr 1970.
Med. Dissertation, Universität Tübingen (1976)

L e b e n s l a u f

Am 23.7.1957 wurde ich, Andreas Döcker, als Sohn des Arztes Dr. Otto Döcker und der Ärztin Elsbeth Döcker, geb. Zipperle, in Stuttgart geboren.

Nach vier Jahren Grundschulbesuch wechselte ich im September 1967 auf das Wagenburg-Gymnasium in Stuttgart. Dort legte ich 1976 mein Abitur ab.

Anschließend studierte ich drei Semester Biologie und Pädagogik an der Universität Tübingen.

Vom 1.8.1979 bis 30.11.1980 leistete ich Zivildienst beim Verein "Hilfe zur Selbsthilfe e.V." in Reutlingen.

Mein Medizinstudium begann ich im Wintersemester 1980/81 in Tübingen. Die Ärztliche Vorprüfung (Physikum) bestand ich im August 1982.

Während meines Studiums heiratete ich Marie-Rose Matzke. Unser Sohn Dennis wurde am 22.7.1984 geboren, unser Sohn Janosch am 16.7.1986.

Den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung habe ich am 11.5.1987 in Tübingen bestanden.